**留学にかかる経費負担計画書**

**Statement of Source of Funds**

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名  Name in full | 国籍  Nationality |
|  |  |
| 出願大学  University | 出願課程  Course |
|  | ■博士　Doctoral Program |

あなたが東京女子医科大学または早稲田大学に留学する間の総費用(入学から卒業まで)の支出元を明記してください。

Please indicate below the source and amount of funding throughout the period of your study at Tokyo Women's Medical University or Waseda University.

ご参考：学費（各課程の修了年数分）に、生活費（年間約150万円）を加えた金額が必要となります。

Note: In addition to the tuition, you will need to budget about 1.5million yen for living expenses.

|  |  |
| --- | --- |
| 支出元  Sources of Financial Support | 金額 (単位：円)  Amount (in Japanese yen) |
| 個人貯蓄 Personal savings | \ |
| 両親または親戚 Parent or sponsor  （関係：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　(Specify your relationship: ) | \ |
| 政府またはその他財団 Government/ sponsoring agency  　（名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　（Sponsor’s name:　　　　　　　　　　　）  \*奨学金受給証明書のｺﾋﾟｰを提出してください。  　\*Please attach a copy of the scholarship award certificate. | \ |
| その他 Others  （詳細：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　（Specific details:　　　　　　　　　　　　） | \ |
| **TOTAL:** | \ |

上記に示しました内容に相違ないことを誓約いたします。

I hereby certify that all information on this statement is true and accurate and that the stated funds are available for my educational expenses at Tokyo Women's Medical University or Waseda University.

学生氏名 日 付

Student’s signature Date

Tokyo Women's Medical University and Waseda University