

2023 年 6 月吉日

奨学金ご担当者 様

認定NPO法人ゴールドリボン・ネットワーク

2024 年度「はばたけ！ゴールドリボン奨学金」予約採用型

(小児がん経験者を対象とした大学等への進学のための給付型奨学金制度)

募集開始のお知らせ

謹啓 時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

私ども認定NPO法人ゴールドリボン・ネットワークは、小児がんの子どもたちへの支援と理解の広がりをお願い、2008 年 6 月に発足以来、小児がん患児・経験者とそのご家族への支援や小児がんの研究助成等様々な活動を行って参りました。

2016 年からは、「はばたけ！ゴールドリボン奨学金」(予約採用型)としまして、小児がん経験者を対象とした給付型奨学金制度をスタートいたしました。

今年度も 2024 年度生〈第 10 期生〉(現高校 3 年生及び既卒者で 2024 年 4 月に大学・短期大学・専門学校等への入学を目指す方を対象)の募集を開始いたします。

誠に勝手なお願いではございますが、貴教育委員会所管の高等学校*等にぜひご案内いただきますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

同封いたしました募集要項につきましては、当法人 Web サイトホームページにも掲載しておりますのでダウンロードいただくことが可能です。



データでの資料送付をご希望の場合は、お手数ですが下記迄ご一報くださいますよう何卒よろしくお願いいたします。

※ 国公立・私立高等学校、通信制高校、特別支援学校(高等部)、中等教育学校(後期課程)、専修学校(高等課程)

敬具

この件についてのお問い合わせは以下にお願いいたします

認定NPO法人ゴールドリボン・ネットワーク

〒171-0021 東京都豊島区西池袋 2-21-8-204

奨学金担当 山崎 宴子

TEL : 03-5944-9922

E-mail : npo@goldribbon.jp

<https://www.goldribbon.jp>



1. 制度の趣旨

本奨学金は、がん(小児がん)経験者で、大学等(下記2. ③に記載)へ進学を希望されているにも関わらず、経済的理由により修学困難な方を支援することを目的とします。

進学目標を立てやすくすることを目指し、受験前に申請、合格発表前に奨学金の支給が決まる予約採用型で、なおかつ、返済不要の給付型奨学金制度です。

2. 応募資格

2024年度中に大学等へ進学する希望を持っていて、以下の①から⑤のすべてに該当する方が応募できます。

- ① 18歳未満でがん(小児がん：小児慢性特定疾病/悪性新生物*を参考)と診断され、治療を受けた方。もしくは現在治療中の方で、自身ががん(小児がん)に罹患したことを認識されている方。

* (参考) 小児慢性特定疾患情報センター/悪性新生物の疾患一覧

<https://www.shouman.jp/disease/search/group/>

- ② 2024年3月までに高等学校等*を卒業(予定)の方、または、高卒認定試験に合格(予定)の方。

* 高等学校、中等教育学校(後期課程)、特別支援学校(高等部)、など。

- ③ 2024年4月に学校教育法が定める日本国内の大学(大学院は除く)、短期大学、専修学校(専門学校)等に入学、もしくは2024年度中に入学予定の方。(複数校に在籍の場合は不可)

- ③ 当法人の活動内容を理解し、広報活動や小児がん啓発活動等に参加、協力することができる方。

- ④ 奨学金申請時における前年度の世帯の収入または所得額が、給与所得世帯の場合は700万円(源泉徴収票の支払額)、給与所得以外の世帯の場合は295万円(確定申告書の所得金額)未満の方。

3. 他の奨学金との併用

日本学生支援機構を含む他の奨学金など(給付型奨学金・貸与型奨学金・授業料等減免制度)との併用が可能です。

4. 今年度募集人員

10名程度

5. 募集期間

2023年6月1日～2023年10月15日

6. 奨学金の額、給付期間および給付方法

給付額 : 月額40,000円(年間480,000円)

給付期間: 対象となる大学等(上記2.③に記載)に在学中の期間(正規の最短修業年限)

給付方法: 毎年4期に分けて、原則として4月、7月、10月、1月に3ヶ月分をまとめて支給
(初回は在学証明書確認後に支給しますので入学金などに利用することはできません。)

7. 奨学金の返還

奨学金は原則として返還していただく必要はありません。

8. 申請に必要な書類

(ア) はばたけ! ゴールドリボン奨学金 申請書(2024年度生)全4枚(当法人指定書式)

申請書は当法人ホームページよりダウンロードできます

→ (<https://www.goldribbon.jp/participants#rad5>)

(申請書には主治医記入欄があります。作成には時間がかかる場合がありますので、
時間に余裕をもって医療機関へ依頼してください。)

※申請書類は必ず学生本人が直筆で記入してください。

※鉛筆不可、保護者や教員が代筆する場合は事前にお申し出ください。

② 作文「大学/短期大学/専修学校(専門学校)等へ進学してめざしたいこと、将来の夢」

400字詰め原稿用紙2枚以上(可能であれば、手書き)

③ 在学校の「調査書」(出身校が3か月以内に発行した評定が記入されたもの。開封厳禁。)

高卒認定試験に合格の方は「合格成績証明書」

(作成には時間がかかる場合があります。時間に余裕をもって学校等へ依頼してください。)

④ 戸籍謄本(戸籍全部事項証明)(原本、コピー不可)

⑤ 所得証明書(市区町村役場発行)(原本、コピー不可)

・申請時取得できる最新のもので、所得内訳(種類)所得控除内訳・人数が記載されているものを提出ください。

・所得の有無に関わらず提出ください(収入が0の場合でも必ず「0」と金額の入ったものを提出)

・乳幼児、就学者を除く同一生計となる家族全員分を提出ください。

はばたけ！ゴールドリボン奨学金

申請書（2024年度生）

【 主 治 医 記 入 欄 】		
患 者 名	性別	生 年 月 日
	男・女	年 月 日
<p>がん（小児がん）と診断し、治療した年齢・治療期間・病名。</p> <p>（ 歳 の頃に 約 カ月間治療 病名 ）</p> <p>1. 再発、転移、二次がんとして診断した事がある場合、治療した年齢・治療期間・病名。</p> <p>（ 歳 の頃に 約 カ月間治療 病名 ）</p> <p>（ 歳 の頃に 約 カ月間治療 病名 ）</p> <p>（ 歳 の頃に 約 カ月間治療 病名 ）</p> <p>3. 現在の状況（該当するものすべてに <input checked="" type="checkbox"/> ）</p> <p><input type="checkbox"/>がん（小児がん）の治療のため入院中</p> <p><input type="checkbox"/>がん（小児がん）の治療のため通院中</p> <p><input type="checkbox"/>晩期合併症やそのほか、治療などのため入院中。</p> <p>（具体的な病状や病名 ）</p> <p><input type="checkbox"/>晩期合併症やそのほか、治療などのため通院中。</p> <p>（具体的な病状や病名 ）</p> <p>（具体的な病状や病名 ）</p> <p><input type="checkbox"/>がん（小児がん）治療終了していて、長期フォローアップ（検査・診察）のため通院中。</p> <p><input type="checkbox"/>通院していなかったが、この奨学金の申請のために今回診察した</p> <p><input type="checkbox"/>その他（ ）</p> <p>4. 通院中の場合、通院の頻度（検査のみの場合も含む）</p> <p>（ 回/月 あるいは 回/年 ）</p> <p>5. 18歳以降の医療費について、公的助成を受けられる予定はありますか？</p> <p>（該当するものすべてに <input checked="" type="checkbox"/> ）</p> <p><input type="checkbox"/>小児慢性特疾病を20歳まで受給予定。その後見込みなし。</p> <p><input type="checkbox"/>指定難病など、他の公的助成受給中、もしくは受給見込み。（制度名 ）</p> <p><input type="checkbox"/>その他（ ）</p> <p>5. その他 特記事項</p>		
<p>（医療機関名）</p> <p>住所</p> <p>病院名</p>		<p>（主治医署名）</p> <p style="text-align: right;">(印)</p>

（申請先）東京都豊島区西池袋 2-21-8 目白樺マンション 204 号

認定NPO法人ゴールドリボン・ネットワーク 奨学金担当

個人情報保護に関する同意書

はばたけ！ゴールドリボン奨学金 申請者各位

東京都豊島区西池袋 2-21-8 目白樺マンション 204 号
認定 N P O 法人ゴールドリボン・ネットワーク

当 N P O 法人は、個人情報保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）に基づき、はばたけ！
ゴールドリボン奨学金の申請者及びその保護者等関係者の個人情報を、下記の業務内容及び利用
目的の達成に必要な範囲で提供先とともに利用致します。

記

業務内容

- はばたけ！ゴールドリボン奨学金（以下、本奨学金）の助成事業遂行に必要な業務
（助成先の審査、決定、給付及び奨学金の管理に付随する業務）

利用目的

- 本奨学金への申込みに伴う審査、決定及び助成給付の際の判断のため
- 本奨学金の事業執行の妥当性の判断並びに業務及び管理を適切に遂行するため

個人情報提供先

- 本奨学金助成事業関係者
（選考委員会ならびに選考委員、本奨学金事務局）
- 主務官庁

以上

上記の通り利用目的の明示を受けましたので、その確認及び同意の上、はばたけ！ゴールドリボン
奨学金へ申請いたします。

年 月 日

申請者住所

申請者氏名（自署） ⑩

保護者氏名（自署） ⑩

【アンケート】「はばたけ！ゴールドリボン奨学金」を知ったきっかけを具体的に教えてください。

例）奨学金の Web サイトで見つけた、学校に掲示されていた、主治医から紹介された、など。

SNS 等で知った場合はどの（誰の）サイトなのかも記入してください。

【

】