

はばたけ、
希望の未来へ



小児がん経験者のための給付型奨学金制度のご案内

「はばたけ!ゴールドリボン奨学金」予約採用型

大学等へ進学のための奨学金 **2024年度生**

月額
4万円

返済
不要

併給可

2024年4月から大学・短期大学・専門学校に入学を予定している
小児がん経験者を対象とした返済不要の奨学金です。

Go  Ribbon
Network

認定NPO法人 ゴールドリボン・ネットワーク

2024年度生

はばだけ！ ゴールドリボン奨学金

予約採用型

認定NPO法人ゴールドリボン・ネットワークでは、がん（小児がん）経験者で大学・短期大学・専修学校（専門学校）等へ進学を希望されているにもかかわらず、経済的理由により修学困難な方を支援するため、返済不要の給付型奨学金制度を運営しています。今年は10回目の募集を次の通り行います。

募集期間 ▶ 2023年6月1日～2023年10月15日

募集人数 ▶ 10名程度

奨学金給付内容 ▶
月額4万円(年間48万円)を大学等卒業まで(正規の最短修業年限)給付し、返還を要しません。

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。
他の奨学金の給付・貸与を受けているか否かは問いません。

- 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
- ② 2024年3月までに高等学校等*を卒業見込みの方、あるいは卒業している方
*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、
もしくは当年度中に入学予定の方
- ④ 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
- ⑤ 奨学金申請時における世帯の収入または所得額が指定の条件を超えない方

募集要項と申請書類について ▶ 認定NPO法人ゴールドリボン・ネットワーク Web サイト (<https://www.goldribbon.jp/>)
奨学金制度(給付型) (<https://www.goldribbon.jp/participants#rad5>) からダウンロード

募集・選考の大まかなスケジュール	2023年	6月～10月	募集期間
		11月	選考期間
		12月	選考結果通知
採用の方の通知後の流れ	2024年	2月～3月	進学先報告書提出
		4月	口座届出書、在学証明書の提出
		7月	初回奨学金の受給(4～6月の3カ月分)

お問合せ先

認定NPO法人ゴールドリボン・ネットワーク TEL:03-594-9922/FAX:03-5944-9923
〒171-0021 東京都豊島区西池袋2-21-8 目白櫻マンション204号



その他詳細は、当法人ホームページをご覧ください。<https://www.goldribbon.jp>

はばたけ！ゴールドリボン奨学金 予約採用
<2024年度生 募集要項>



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)
- ④ 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。
- ⑤ 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。

⑥ 家計支持者の令和4年分の収入額を証明する書類

※2023年に1万円以上の収入があった家計支持者(父と母、またはそれに代わる人)について、
「所得証明書」に加えて下記該当するものを提出ください。

- 給与所得者の場合→令和4年分源泉徴収票(コピー可)
- 自営業・農業・自由業の場合→令和4年分確定申告書の控え(第一表および第二表のコピー)
- 不動産所得や雑所得等ある場合→令和4年分確定申告書の控え(第一表および第二表のコピー)
- 2か所以上から給与収入を得ている場合→令和4年分確定申告書の控え(第一表および第二表のコピー)
- 年金受給者→年金額を証明するもの
- 傷病手当金→傷病手当金通知書(コピー)
- 失業給付金受給者→雇用保険受給資格者証(第1面および第3面のコピー)
- 生活保護受給者→生活保護(変更)通知(コピー)
- 児童手当・児童扶養手当等の公的手当受給者→受給金額が記載された通知書(コピー)
- 父母が離別している場合→養育費に関する自己申告書(様式自由) ※養育費の有無にかかわらず提出
- 祖父母(または親せきなど)からの援助がある場合→援助の年額の証明(様式自由)
- 家計支持者が要介護または療養中の場合→介護認定通知書、医療費明細書、医療機関の領収書など、介護または療養中であることを証明する書類(コピー)

9. 申請方法・申請先

上記申請書類を2023年10月15日(必着)までに次の申請先まで郵送ください。

※学校経由で申請頂く必要はありません。

※申請書類については返却いたしません。

(申請先) 〒171-0021 東京都豊島区西池袋2-21-8-204

認定NPO法人ゴールドリボン・ネットワーク「はばたけ! ゴールドリボン奨学金」係まで

10. 選考および結果の通知

「ゴールドリボン・ネットワーク小児がん経験者奨学金制度選考委員会」(外部委員5名(うち委員長1名)と当法人委員1名で構成)にて選考を行います。

選考結果は、2023年12月25日までに、本人宛に認定ゴールドリボン・ネットワークより通知します。

1.1. 個人情報の取り扱い

本奨学金の申請にて取得した個人情報は、本奨学金の審査および奨学金の給付業務のみに使用し、それ以外の目的では使用致しません。

1.2. 奨学生の義務

奨学生は次に定める義務を履行する必要があります。

(1) 当法人が定めるレポート、在学証明書や成績証明書を提出すること

(2) 下記の場合、所定の方法により当法人へ届け出ること

- ① 休学するとき
- ② 復学するとき
- ③ 大学より停学処分を受けたとき
- ④ 退学するとき
- ⑤ 留学するとき
- ⑥ 最短修業年限で卒業できないことが確定したとき
- ⑦ 他の大学や学部へ編入することが決まったとき
- ⑧ 就学期間中、当法人に提出した情報など（氏名、住所、など）に変更があったとき

(3) 奨学金支給中あるいは支給後に、当法人から要請させていただいた時は、ご本人の承諾を得た上で、当法人の広報活動に何らかの形でご協力をお願いする場合があります。

1.3. 奨学生の資格喪失

下記いずれかの項目に該当した場合は、当法人の奨学生としての資格を失うこととなります。

- ① 停学となったとき
- ② 退学したとき
- ③ 申請書類や提出書類に虚偽があったとき
- ④ 正当な理由なく、書類などの提出義務を継続して果たさなかったとき
- ⑤ 前各号のほか、奨学生として適当でない事実があったとき

<お問い合わせ先>

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

FAX : 03-5944-9923

E-mail : npo@goldribbon.jp

http://www.goldribbon.jp

はばたけ！ゴールドリボン奨学金

申請書（2024年度生）

※申請書は奨学金支給希望者本人直筆に限ります

受付番号 _____

フリガナ						写真（3×4cm）	
申請者氏名（自署）						カラー・白黒可上半身の近影（6か月以内）の写真 （裏面に氏名を記入し貼付けてください）	
生年月日	西暦	年	月	日	生	（ 歳）	
現住所	(〒 -)					自宅 学生寮 アパート 下宿 その他 ()	
連絡先	(日中の連絡先)	(メールアドレス)				@	
保護者の住所	現住所と異なる場合のみ記入 (〒 -) (連絡先: -)						
在学学校名（または既卒高）	立 高等学校 科						
受験予定校	受験方法（該当するものに○）	一般選抜・学校推薦型選抜・総合型選抜・その他（)					
	第1志望	大学・専門学校	学部	学科			
	第2志望	大学・専門学校	学部	学科			
	第3志望	大学・専門学校	学部	学科			
現在の奨学金利用状況	奨学金名	貸与・給付の別	状 況	月額	貸与または受給の期間		
		貸与・給付	申請予定・申請中・受領中	円	自 年 月	至 年 月	
		貸与・給付	申請予定・申請中・受領中	円	自 年 月	至 年 月	
		貸与・給付	申請予定・申請中・受領中	円	自 年 月	至 年 月	
家族及び家計状況（本人以外の家族全員を記入してください。父母が死亡、離婚、生別れの場合も記入）							
家族構成	続柄	氏名	年齢	同居・別居	職業（勤務先） 就学状況	所得形態	年間所得金額
	父			同居・別居・死亡・離婚 (死亡/離婚年月 年 月)		給与・自営 パート・他	万円
	母			同居・別居・死亡・離婚 (死亡/離婚年月 年 月)		給与・自営 パート・他	万円
				同居・別居 (別居理由)		給与・自営 パート・他	万円
				同居・別居 (別居理由)		給与・自営 パート・他	万円
				同居・別居 (別居理由)		給与・自営 パート・他	万円
				同居・別居 (別居理由)		給与・自営 パート・他	万円

【生活事情について】

※奨学生採用の判断となりますので正確に記入してください

◎同居する保護者について

保護者の住宅費支出の有無 (いずれかに○)	有 (家賃・ローン)・無 その他()
同居する保護者が要介護 もしくは療養中の場合は記入	続柄() 病名()
生活保護受給の有無 (いずれかに○)	有 ・ 無
その他、特記されたいご事情がある場合は、できるだけ具体的に記入ください	

◎申請者ご自身について

これまで受けた医療にか かわる公的助成の有無 (わかっている範囲で 該当するものすべてに○)	有 ・ 無 小児慢性特定疾病 ・ 高額療養費 ・ ひとり親家庭等医療費助成 特別児童扶養手当 ・ 障害児福祉手当 その他(制度名) (制度名)
障がい者手帳の有無 (該当するものすべてに○)	有 ・ 無 身体障がい者手帳(対象疾患 第 種 級) 療育手帳(区分) ・ 精神保健手帳(級)
現在、自己負担している医療費 の有無(いずれかに○)	有 (円 / 年間) ・ 無

新型コロナウイルスにより受けた影響や変化(治療や検査、学校生活や受験など)があれば記入ください。

あなたにできる「がん(小児がん)啓発活動」「がん(小児がん)経験者への支援活動」はどのような事ですか。

この奨学金を申請した理由、および使用用途についてできるだけ詳しくご記入ください。(本人記入のこと)

認定NPO法人ゴールドリボン・ネットワーク
理事長 松井秀文 様 年 月 日
上記のとおり記載事項に相違ありません。
貴法人の奨学生として採用いただきたく関係書類を添えて申請します。
(本人) 申請者氏名

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 style="margin-left: 40px;">（ 歳の頃に 約 カ月間治療 病名 ）</p> <p>1. 再発、転移、二次がんと診断した事がある場合、治療した年齢・治療期間・病名。</p> <p style="margin-left: 40px;">（ 歳の頃に 約 カ月間治療 病名 ）</p> <p style="margin-left: 40px;">（ 歳の頃に 約 カ月間治療 病名 ）</p> <p style="margin-left: 40px;">（ 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 style="margin-left: 40px;">（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 style="margin-left: 40px;">（具体的な病状や病名 ）</p> <p style="margin-left: 40px;">（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 style="margin-left: 40px;">（ 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 style="margin-left: 40px;">（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>	



（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

個人情報の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 NPO 法人ゴールドリボン・ネットワーク

当 NPO 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） (印)

保護者氏名（自署） (印)

【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。

【

Gold Ribbon
Network