

# 社会福祉学科奨学生について

## 2025（令和7）年度 入学者選抜用

聖カトリナ大学では、**新入生対象の社会福祉学科奨学生を設けています。**  
採用を希望する方は、**申請要領等を確認のうえ申請を行ってください。**

奨学生制度 の種類	対象					選考 方法	奨学金額 ・ 適用期間	
	選抜区分	選考基準	学科					
			社会 福祉	人間 社会	健康 スポ ーツ			看 護
社会福祉学科奨学生	第3年次 編入学選抜	①介護福祉士資格・介護福祉士国家試験受験資格・保育士資格を取得している者、または当該年度中に取得する見込みの者 ②実務者研修を修了している者、または当該年度中に修了する見込みの者	○				授業料の 18万円 を減額 ・ 正規の 修業年限	

注1. 遠隔地入学者支援金、寮費減免特待生との併用が可能です。

注2. 入学後、年2回の学業成績・学内行事参加等による継続審査があります。

### 申請要領

#### ■提出書類

- ア. 奨学生採用願【社会福祉学科奨学生 様式A】
- イ. 資格証明書 下表の必要な資格証明書を確認してください。

資格取得区分		必要な資格証明書
1	介護福祉士資格取得者	「介護福祉士登録証」のコピー
2	介護福祉士国家試験受験資格取得者	介護福祉士養成施設の発行する「介護福祉士国家試験受験資格を持つことを証明する書類」 ※ 様式2「介護福祉士国家試験受験資格取得（見込）証明書」に養成施設の長が署名・捺印したものでも可
3	介護福祉士国家試験受験資格取得見込みの者	介護福祉士養成施設の発行する「介護福祉士国家試験受験資格を取得見込みであることを証明する書類」 ※ 様式2「介護福祉士国家試験受験資格取得（見込）証明書」に養成施設の長が署名・捺印したものでも可
4	保育士資格取得者	「保育士証」または「保育士資格を有することの証明書」のコピー
5	保育士資格取得見込みの者	指定保育士養成施設の発行する「保育士資格を取得見込みであることを証明する書類」 ※ 様式3「保育士資格取得見込証明書」に養成施設の長が署名・捺印したものでも可
6	実務者研修修了者	実務者研修実施者の発行する「実務者研修修了証明書」 ※ 様式1「実務者研修修了見込証明書」に研修実施施設の長が署名・捺印したものでも可
7	実務者研修を修了見込みの者	実務者研修実施者の発行する「実務者研修修了見込証明書」 ※ 様式1「実務者研修修了（見込）証明書」に研修実施施設の長が署名・捺印したものでも可

※1.資格取得区分3, 5, 7「見込み」で申請した者は、養成施設・研修実施施設を卒業後に、資格を取得または研修を修了したことを証明する書類を提出してください。（様式4「資格取得・研修修了証明書」に養成施設・研修実施施設の長が署名・捺印したものでも可）

注1.介護福祉士国家試験受験資格を取得している者が上記の書類を提出できない場合には個別に対応します。

## ■申請から採否までの流れ

選抜区分	提出期間(必着)と提出書類	選考方法	採否結果 通知発送日
第3年次編入学選抜 (Ⅰ期・提携校Ⅰ期・指定校)	<p style="text-align: center;"><b>※1</b></p> <p style="text-align: center;"><u>2024年9月2日(月)～9月17日(火)</u></p> <p style="text-align: center;">提出書類：ア イ</p>	提出書類 による審査	入学者選抜 合格発表日
第3年次編入学選抜 (Ⅱ期・提携校Ⅱ期)	<p style="text-align: center;"><b>※1</b></p> <p style="text-align: center;"><u>2025年1月27日(月)～2月10日(月)</u></p> <p style="text-align: center;">提出書類：ア イ</p>		

※1.入学者選抜の出願書類と一緒に提出してください。

注. 提出された申請書類は返却いたしません。

## ■入学後の継続審査について

奨学生に選ばれた学生には、学業成績や学内行事への出席状況で他の学生の模範となることを求めます。

入学後の継続審査において、本学の定めた奨学生継続基準に達しない場合は制度の適用を打ち切ることがあります。詳しくは、奨学生採用通知に同封する「継続採用の適格審査に関する申合わせ」でご確認ください。

【問い合わせ先】

聖カタリナ大学・聖カタリナ大学短期大学部 入試課

〒799-2496 愛媛県松山市北条 660

TEL. 0120-24-4424

【社会福祉学科奨学生 様式A】

受験番号

※

## 社会福祉学科奨学生採用願

年 月 日

聖カタリナ大学  
学長 坂原 明 殿

本人氏名 ㊟

保護者氏名 ㊟  
(本人との続柄 )

保護者住所

私は、貴学の社会福祉学科奨学生に採用願いたいので申請します。

注1) ※欄は記入しないでください。

注2) 年月日は西暦で記入してください。

## 実務者研修修了（見込）証明書

科 ・ コ ー ス :

フ リ ガ ナ :

氏 名 :

生 年 月 日 :                      年        月        日生

入 学 年 月 日 :                      年        月        日

卒業(見込)年月日 :                      年        月        日

上記の者は、本校にて実務者研修を

修了して卒業した

修了して卒業する見込みである

(いずれか該当する方の□を塗りつぶしてください。)

ことを証明します。

年        月        日

所 在 地

研修実施校名

代 表 者 名





# 保育士資格取得見込証明書

科 ・ コ ー ス :

フ リ ガ ナ :

氏 名 :

生 年 月 日 :                    年        月        日生

入 学 年 月 日 :                    年        月        日

卒業(見込)年月日 :                年        月        日

上記の者は、本校にて保育士資格を取得して卒業する見込みであることを証明します。

年        月        日

所 在 地

養 成 校 名

代 表 者 名



## 資格取得・研修修了証明書

科 ・ コ ー ス :

フ リ ガ ナ :

氏 名 :

生 年 月 日 :                      年      月      日生

入 学 年 月 日 :                      年      月      日

卒 業 年 月 日 :                      年      月      日

上記の者は、本校で所定の課程を修了し

- 介護福祉士資格を取得して
- 介護福祉士国家試験受験資格を取得して
- 保育士資格を取得して
- 実務者研修を修了して

卒業したことを証明します。

(いずれか該当する方の□を塗りつぶしてください。)

年      月      日

所 在 地

養 成 校                      名  
研修実施校

代 表 者 名

