令和５年度アジア留学生ビジネスネットワーク構築支援事業

晴れの国スカラシップ事業

原資金寄付申出書

令和５年　　月　　日

下記の内容で、晴れの国スカラシップ事業の原資金寄付を申し出ます。

公益財団法人岡山県産業振興財団　総務部　総務企画課　佐藤・中村結城　行

(FAX:086-286-9662 　E-mail: asia@optic.or.jp)

|  |  |
| --- | --- |
| 企業名 | （ふりがな） |
| 代表者役職・氏名 | （ふりがな） |
| 所在地 | 〒 |
| 従業員数 |  | 資本金 |  |
| 業務内容 |  |
| 海外現地法人や関連工場の有無 | □　有（主要進出国：　　　　　　　　　　　　　　）　□　無 |
| 海外との取引の有無 | □　有（主要取引国：　　　　　　　　　　　　　　）　□　無 |
| 外国人留学生の採用実績 | □　有（現在　　名在職　実績国名：　　　　　　　　　　　　　　）□　無 |
| 外国人留学生の採用についての今後の可能性 | □　有　　　　　□　無　　　　　　□　未定※「有」の場合の採用予定部門□　海外研究開発部門　□　海外生産技術部門　□海外事務部門□　国内研究開発部門　□　国内生産技術部門　□国内事務部門□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ご担当者所属部署 |  |
| ご担当者名 |  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  |

【給付を希望する留学生について以下にご記入ください。】

※必ずしも記入していただいたご希望に添えない場合もありますので、ご了承下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| 学科・専攻分野 | □　指定（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□　不問 |
| 希望学年 | □　学部３年　　□　学部４年□　修士１年　　□　修士２年□　博士１年　　□　博士２年　　□　博士３年 |
| 出身国 | □　指定（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□　不問 |
| 日本語能力（会話） | □　母国語なみ　　□　上級者　　□　日常会話程度□　少し話せる　　□　不問 |
| 日本語能力（読み書き） | □　指定（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□　不問 |
| 英語能力 | □　母国語なみ　　□　上級者　　□　日常会話程度□　少し話せる　　□　不問 |
| その他必要言語 | □　有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□　無 |
| パソコンに関する能力（使用可能ｱﾌﾟﾘｹｰｼｮﾝ） | □　ワード　　　　□　エクセル　　　□　パワーポイント□　不問　　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| その他能力・条件 | （自由記述） |

|  |  |
| --- | --- |
| 給付可能人数 | 名（年額３６０，０００円／人） |