

提出日: 年 月 日

ローマ字 ※パスポート表記	生年月日(西暦) 年 月 日		年齢 (満 歳)			
(ふりがな) 漢字氏名	( )	性別 男・女	健康状態 国籍 <input type="checkbox"/> 日本 <input 3"="" type="checkbox/&gt;(&lt;/td&gt; &lt;/tr&gt; &lt;tr&gt; &lt;td rowspan="/> 希望する 留学先大学	第1希望:		希望する留学期間 <input type="checkbox"/> 1学期間 <input type="checkbox"/> 2学期間
第2希望(ある場合のみ):						
第3希望(ある場合のみ):						
語学力	英語 検定試験の名称:	スコア・級:	取得年月: 年 月			
	英語以外 検定試験の名称:	スコア・級:	取得年月: 年 月			
所属等	年度入学	在籍番号				
	学部・研究科		学科・専攻 年次			
連絡先	現住所	(〒 - )				
	自宅電話	携帯電話				
	Email (パソコン) ※学務情報システム以外のアドレス	Email (携帯)				
留学中の 国内連絡先	氏名	続柄	電話(本人との関係) 例: XXX-XXXX-XXXX(保護者の携帯)			
	住所(〒 - )		① ② ③			
海外渡航の 経験	海外渡航の経験があれば記入してください。(国・地域名, 期間, プログラム名など)					
パスポートの 有無	<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし ※有する場合:有効期限 20 年 月 日					
確認事項	私は, 募集要項及び留学希望先大学情報等に記載された内容を全て理解し, 承諾したうえで, 本交換留学に申し込みます。 署名(自署) _____	「指導教員推薦書」を依頼した教員名 ( 月 日依頼)				
		<input type="checkbox"/> 募集説明会に参加した。 ※やむを得ず募集説明会に参加できなかった場合は, 必ず個別説明を受けてください。				
保護者等 保証人の 承諾	上記の学生が, 大学間交流協定校への交換留学に申し込むことを承諾します。 日付 年 月 日 保護者等保証人氏名(自署): _____ 続柄(学生本人との関係): _____					

提出書類チェックリスト(不足書類がないか確認の上, チェックを入れてください)

- ①共通申請書(様式1, 本様式) PDF
- ②志望理由書・学修計画書(様式2) WORD
- ③語学検定試験の結果等, 能力試験証明書の写し PDF
- ④誓約書(様式3) PDF ※後日原本を提出していただきますので, 大切に保管しておいてください。
- ⑤2022年度第1学期(第2ターム)スケジュール(様式4)
- ⑥指導教員推薦書(様式5) ※教員から直接提出いただくよう依頼してください(依頼したら左記にチェック)。