**※鉛筆書き不可（全3ページ）**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　提出日：　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ローマ字  ※パスポート表記 | （パスポートを持っていない人はヘボン式で記入すること） | | | | | | | | 生年月日（西暦）  　　　　年　　　　月　　　　日  2023年4月1日時点の満年齢  　　　　　　　　　歳 | | | | | |
| （ふりがな）  漢字氏名 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | 性別　□　男　　　・　　□　女 | | | | | |
| 在籍番号 | ※**大文字半角**で入力 | | | | | | | | | | | | | |
| 所属等 | 学部　　　　　　　　　　　　　　　学科・専攻　　　　　　　　　　年次 | | | | | | | | | | | | | |
| 連絡先 | 現住所 | | （〒 - ） | | | | | | | | | | | |
| 自宅電話 | |  | | | | | 携帯電話 | | | |  | | |
| メール  （パソコン） | | （学務情報システム以外のアドレス） | | | | | | | | | | | |
| 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　（〒 - ） | | | | | | | | | |
| 健康状態 | 良好  　治療中の病気やアレルギー等がある場合，具体的に書いてください。  　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | |
| コロナワクチン接種 | ワクチン３回接種を　完了している　・　完了していない  ※完了していない場合→接種予定が　ある（　月　日　　回接種予定）　・　ない | | | | | | | | | | | | | |
| 参加希望プログラム  ※プログラムA，Bそれぞれが最少催行人数に達しない場合はプログラムが中止となります。 | 参加希望プログラムについて，第1希望～第３希望を選択してください。プログラムA（オンライン）とプログラムB（渡航）両方への参加が原則的に優先となりますが，特別な事情によりどちらか一方のみを希望する方は希望する理由を記入してください。応募状況を鑑み選考時に考慮しますが，希望に沿わない場合もありますので，ご了承ください。  第１希望：　AとB両方　　Ａのみ　　Ｂのみ  第２希望：　AとB両方　　Ａのみ　　Ｂのみ　　なし  第３希望：　AとB両方　　Ａのみ　　Ｂのみ　　なし  【プログラムAもしくはプログラムBの一方のみを希望する場合の理由】 | | | | | | | | | | | | | |
| プレイスメントテストスケジュール確認 | プレイスメントテストは2023年７月26日（水）日本時間9:00～10：30を予定しています。現時点でのご都合を確認させていただくため，いずれかにチェックを入れてください。  □上記の日程で受検可　　・　　□上記の日程で受検不可  ※原則７月26日に受験していただきますが，どうしても都合がつかない場合は西シドニー大学と受験日を調整する予定です。 | | | | | | | | | | | | | |
| Speaking Test  受検の希望 | 西シドニー大学が実施するSpeaking Testの受検を　□希望する　　□希望しない  ※通常のプレイスメントテストは，Listening及びWritingで英語力を測りますが，Speaking Testをオプションとして実施します（別途費用がかかります。受検者数は20名未満の場合がAUD50，20名以上の場合がAUD25)。 | | | | | | | | | | | | | |
| 語学能力  ※応募に際する  語学要件は  ありません。 | 自身の語学能力を自己評価し，各項目について1～6を選択してください。  （1: Very Low, 2: Basic, 3: Average, 4: Good, 5: Very Good, 6: Excellent） | | | | | | | | | | | | | |
| 英語 | 話す力： | | | 聞く力： | | | | | 読む力： | | | | 書く力： |
| これまでに，語学試験（例：TOEFL, TOEIC,英検等）を受験したことがある場合は，以下に記入の上，スコアレポートの写しを本様式とあわせて提出してください。 | | | | | | | | | | | | | |
| 試験名 | | | 受験年月(西暦) | | | スコア・級 | | | | | | スコア内訳/備考 | |
| TOEFL iBT | | | 年　月　日 | | |  | | | | | | R：　　　L：　　　S：　　W： | |
| IELTS | | | 年　月　日 | | |  | | | | | | R：　　　L：　　　S：　　W： | |
|  | | | 年　月　日 | | |  | | | | | |  | |
| 海外渡航及び海外オンラインプログラムの経験 | 海外渡航及び海外オンラインプログラム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）  ＜海外渡航の経験＞  1.  2.  3.  ＜海外オンラインプログラムの経験＞  1.  2.  3. | | | | | | | | | | | | | |
| 有効なパスポートの有無 | あり　・　なし　　　　　　※有する場合 有効期限：　20　　　　年　　　　 月　　　　　日 | | | | | | | | | | | | | |
| 奨学金の  受給希望 | 【A・B両方参加希望】給付型奨学金（7万円）の受給を　　希望する　・　希望しない  ※希望すると回答した方は，本プログラム参加決定後に成績，家計基準等の要件確認を行います。 | | | | | | | | | | | | | |
| 確認事項 | 私は，募集要項をよく読み，参加条件と研修内容を理解し承諾したうえで，本プログラムに申し込みます。また，参加については，保護者等に説明し，承諾を得ました。  確認後チェック→ | | | | | | | | | | | | | |
| 確認事項 | 募集説明会への参加の有無　　　　あり　　・　　　なし | | | | | | | | | | | | | |

本申込書に記載された個人情報は，当該プログラムの諸手続等のためのみに利用し，それ以外の目的には一切使用しません。

在籍番号：　　　　　　　　　　　　　　　学部・学年：

氏名：

■ 志望理由

本プログラムに応募した動機，本プログラムで学びたいことについて記入してください。

|  |
| --- |
|  |