**※鉛筆書き不可**　**※裏面もあります**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　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  　　　　年　　　　月　　　　日 | | |
| （ふりがな）  氏名 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | 2023年10月1日時点の満年齢  　　　　　　　　　歳 | | |
| 在籍番号 |  | | | | | | |
| 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 | （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 | 海外渡航前健康状況申告書に回答しました。  ※Forms URL→ <https://forms.office.com/r/WCxRHAYz9M> | | | | | | |
| 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　日接種予定）　・　ない | | | | | | |
| 海外渡航の経験 | 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） | | | | | | |
| 海外ｵﾝﾗｲﾝﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑの経験 | 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） | | | | | | |
| 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 | 給付型奨学金（10万円）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→ | | | | | | |
| 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

|  |
| --- |
|  |

■ 語学力

英語及びその他の言語について，語学能力試験（TOEIC，英検等）の受験歴がある場合は以下にご記入の上，スコアレポートの写しを一緒に提出してください（本申込書末尾にデータを張り付けていただいても結構です）。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 語学試験名 | 受験年月日 | 結果（スコア） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |