

(様式1)

日台学生交流ショートプログラム 参加申込書

学籍番号 _____

氏名 _____

ローマ字 (パスポートの表記)	(これからパスポートを申請する人は、表記に注意して下さい)		生年月日 19 年 月 日	
ふりがな			2017年3月31日時点の満年齢 歳	
漢字氏名			性別 男 ・ 女	血液型
連絡先	現住所	〒		
	自宅電話		携帯電話	
	メール (PC)	(学務情報システム以外のアドレス)		
	メール (携帯)			
所属等	平成 年度入学	学籍番号		
	()学部/研究科 ()学科/専攻/課程() ()年次			
留学中の 国内連絡先	氏名	続柄		
	住所 〒	電話(保護者・家族の携帯番号を含めて2つの番号を書いてください) ① ②		
健康状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 治療中の病気やアレルギー等がある場合、記してください。			
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、本研修に申し込みます。また、参加については、保護者等に説明し、承諾を得ました。			
	署名	事前説明会への参加の有無 あり ・ なし (参加が無い場合、申し込む前に不明な点については必ず質問し、理解してください。)		

※裏面もあります

申込受付日:平成28年 月 日

