

国士館大学 ニューヨーク研修参加申込書

写真貼付
脱帽・正面
※ 写真提出は各研修による枚数が違います。各自確認して下さい。（1枚はここに貼付、他は裏に、必ず学籍番号と氏名を記入し、提出して下さい）

※以下の項目は、全て記入すること。 申込日： 年 月 日

所属等	学部（研究科）		学科（専攻）		年
	学籍番号 ー				
氏名	フリガナ				●性別 (男・女)
					●生年月日 (年 月 日生)
					●年齢 満 歳
	ローマ字 ※パスポート通り、ヘボン式記入				●国籍 ()
現住所	フリガナ				自宅電話：
	〒				携帯電話：
Eメール アドレス	PC	:			
	携帯電話	:			
保護者	氏名	フリガナ			続柄
	住所	フリガナ			自宅電話
		〒			携帯電話
緊急 連絡先	氏名・ 名称	フリガナ			関係
					電話番号
健康状態	※アレルギーやアトピー性皮膚炎、喘息等の持病があれば記入してください。なければ、「良好」と記入してください。				
語学 学習歴	TOEIC/TOEFL () 点	受験年 ()	海外 渡航 経験	() 回	
	英検 () 級	受験年 ()		国名 []	
	HSK(中国語) () 級	受験年 ()			
	その他 ()				
パスポート	1. 有り 2. 無し 3. 申請中 (発行予定日： 年 月 日)				
	↳	パスポートNo.		有効期限	年 月 日
ローンの 希望	※ローンは、旅行会社の指定金融機関との契約		1. 希望する 2. 希望しない	喫煙	1. 喫煙します 2. 喫煙しません
ワクチン接 種の有無	新型コロナウイルスワクチン接種回数		回	ワクチンの種類 (メーカー名)	
海外研修に 参加希望する 理由 (200字程度。スペースが足りない場合は裏を使って下さい。)					

※上記記載事項に変更があった場合には、直ちに国際交流センターへ連絡してください。

※ヘボン式ローマ字では、特に次の記入方法に注意してください。

し/SHI ち/CHI つ/TSU ふ/FU じ・ぢ/JI しゃ/SHA ちゃ/CHA じゃ/JA 等

※個人情報の取扱について

ここに記載された個人情報については、個人情報保護法及び国士館個人情報保護規程に基づき、海外研修及びそれに伴う事務手続きに限り、適正に取り扱います。

※ 海外研修に関する連絡先 国際交流センター 世田谷キャンパス 03-5481-3206 町田キャンパス 042-736-2317

