英語圏

No.

# ２０１９年度交流協定校派遣留学生選考試験申込書

| | | |
|---|---|---|
| 写 真 貼 付 欄<br>タテ４㎝×ヨコ３㎝<br>※ 裏面に学籍番号・氏名を記入してください | 学部　　学科　（学年　　年） | |
| | 氏（ふり）　名（がな）　印 | 学籍番号 |
| | 生年月日　西暦　　年　　月　　日生 | |
| E-mail | PC | |
| | 携帯 | |
| 現 住 所 | 〒　　―<br>TEL　　―　　―　　FAX　　―　　―<br>携帯　　―　　― | |
| 帰 省 先 | 〒　　―<br>TEL　　―　　―　　FAX　　―　　― | |
| 保護者氏名（ふりがな） | 続 柄〔　　〕 | |
| 英語力証明 | TOEFL-iBT　　点（　　年　　月受験）<br>TOEFL-ITP　　点（　　年　　月受験）<br>IELTS　　点（　　年　　月受験）<br>（参考）TOEIC　　点（　　年　　月受験） | |
| 資格・技能<br>（運転免許以外） | | |
| 旅　　券 | 旅券（パスポート）の有無　ある　ない　（有無の別を○で囲む）<br>有効期限　　年　　月　　日迄 | |
| 海 外 渡 航 歴<br>（ある場合記入） | 国 名（　　）　年　月～　年　月（　日間・月間）<br>国 名（　　）　年　月～　年　月（　日間・月間）<br>国 名（　　）　年　月～　年　月（　日間・月間）<br>国 名（　　）　年　月～　年　月（　日間・月間）<br>国 名（　　）　年　月～　年　月（　日間・月間） | |
| 健 康 状 態 | 既往症（大きな病気）　無・有（有の場合：　　）<br>現在治療中の病気　無・有（有の場合：　　） | |
| 教 職 課 程 | 履修している ・ 履修していない（どちらかを○で囲む） | |

※氏名欄に押印をお願いいたします。裏面も必ず記入してください。
※本資料は交流協定校派遣留学選考試験、本人への連絡、留学に関する学内での照会、問合せのために使用します。

No.

| |
|---|
| （１）留学の動機・目的 |
| （２）留学先での学習計画・目標 |
| （３）大学卒業後の希望（留学をどのように生かしたいか） |
| （４）その他自己 PR（学業以外の活動歴など、特に知っておいてもらいたい事について記述） |

| | | |
|---|---|---|
| （５）留学希望先 | 第１希望 | |
| | 第２希望 | |
| | 第３希望 | |
| | 第４希望 | |
| | 第５希望 | |