

2019年度 輔仁大学（台湾）春季中国語言文化研修参加申込書

※ 希望する研修期間にチェックを入れてください。 中国語言文化研修（2週間）参加希望
 START(台湾) + 中国語言文化研修に参加希望

* 募集要項を熟読の上、青または黒のボールペン/インクを用いて読み易い字で記入して下さい。										
氏名 <small>* パスポート所有者は パスポートの記載と同じ 綴りで記入して下さい。</small>	ふりがな						受付日	受付番号		
	漢字	姓	名							
	ローマ字	姓	名							
所属(学部・学科)	学部・研究科		学科	学生番号						
生年月日・年齢	西暦	年	月	日 (満 歳)	国籍	性別				
海外渡航経験の有無	*有の場合は出来るだけ詳しく書いて下さい。(国, 期間, 目的など) 無・有 ()									
(ふりがな) 現住所	〒 _____ 固定電話: () _____ 携帯電話番号: () _____									
メールアドレス <small>*ほぼ毎日チェックするもの</small>	PC メール					携帯 メール				
保護者または 保証人連絡先	ふりがな									
	住所	〒 _____ E-mail: _____ TEL: () _____								
	氏名	続柄	*日中の連絡先(勤務先の場合は勤務先名も) 勤務先/携帯など _____ TEL _____							
渡航中の 緊急連絡先	氏名	*上記と異なる場合のみ記入して下さい			続柄	TEL _____		E-mail _____		
パスポートの有無	無・申請中・有	*有の場合 有効期限		年	月	日	パスポート番号			
健康状態	*差し支えない範囲で具体的に説明して下さい。 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 配慮が必要 () <input type="checkbox"/> アレルギー ()									
中国語学習歴	学習期間: _____年_____ヶ月			中国語レベル		初級・中級・上級				
中国語語学試験	HSK _____級(_____年_____月)		中国語検定 _____級(_____年_____月)			英語能力	TOEIC: _____点 (その他 _____)			
上記、記載事項はすべて事実と相違ありません。										
西暦		年	月	日	署名 _____					
日本学生支援機構海外留学支援制度奨学金を受給しなくても参加しますか？ <input type="checkbox"/> 参加する <input type="checkbox"/> 参加しない										
* 個人情報は、本研修への参加者募集のために利用するものであり、この目的以外で利用又は提供することはありません。										
2019年12月13日(金)13:00までに、国際交流グループ(学生プラザ2階)に提出して下さい。										

