

群馬県立女子大学 令和7年度 夏季短期海外研修支援プログラム
参加申込書

提出日: 年 月 日

| | | | |
|--|---|--|---|
| 氏名 | | | 写真(4.5×3.5cm) 上半身の近影・カラー (6ヶ月以内に撮影) を貼付 写真の裏側に氏名 を記入すること |
| フリガナ | (カタカナ) | (ローマ字・パスポートと同じ表記) ※パスポートを持っていない人は申請予定の表記で記入 | |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 | 自宅 / 携帯 | | |
| メールアドレス | _____s_____@mail.gpwu.ac.jp ※研究所からの連絡はすべて学籍メールアドレスに送ります | | |
| 所属・学年 | 学部 | | 学科・課程 (いずれかに○) 年 |
| 生年月日 | (西暦) | 年 月 日 | |
| 保証人 | 氏名 住所 〒 電話番号 | | |
| 希望 研修 | (1か2いずれかに○) 1 モデルコース(いずれかに○→) 語学・ボランティア・インターンシップ・フィールドワーク 2 独自コース(いずれかに○→) 語学・ボランティア・インターンシップ・フィールドワーク 研修先の国、都市名: _____ 留学斡旋業者名: 研修の受入機関・学校等の名称: 研修期間(出発日～帰国日): 月 日～月 日()日間 〔研修の開始日: 月 日/終了日: 月 日〕 | | |
| 海外留学支援プログラム参加歴 (該当するものに○をつけ、必要事項を記入してください) 同プログラムに以前も参加したことが: ある ない あるの方: _____年度 夏季短期 春季短期 長期留学 オンライン 留学先:国 _____ 機関名 _____ 研修の種類: 語学 ボランティア インターンシップ フィールドワーク | | | |
| 麻しん(はしか) の罹患状況 | (いずれかに○) 1. 罹患済み 2. ワクチン接種済み(10年以内又は2回接種) 3. 抗体検査済み(抗体があることを1年以内に確認済み) 4. 確認中 | | |
| パスポート | 有 (年 月 日まで有効) ・申請中 (取得予定日: 月 日頃) | | |
| 個人情報取り扱い 事項について | 取得した個人情報については、法令に定めがある場合を除き、下記のために利用します。 ①学生との事務連絡 ②奨励金支給事務手続き ③留学先担当者との連絡調整 ④留学斡旋業者との連絡調整 ⑤その他、留学手続き等に必要業務 私は、上記の個人情報取り扱い事項について同意します。 本人署名 _____ | | |

- * 申込書提出先: 外国語教育研究所(2号館6階)
- * パスポートが無い学生は、早急に申請手続きをしてください
- * 申込締切: **令和7年5月14日(水)13:00迄(厳守)**