

群馬県立女子大学 令和8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 ※画像の挿入も可
フリガナ	(カタカナ)	(ローマ字・ <u>パスポートと同じ表記</u>)		
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大学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			
希望研修コース	◆研修区分：語学・ボランティア・インターンシップ・フィールドワーク ※該当のものに○ ◆業者名： ◆研修先の国・都市： ◆研修先の名称： ◆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○	以前も参加したことが [ある・ない] ↳ _____年度 [夏季短期・春季短期・長期留学] [語学・ボランティア・インターンシップ・フィールドワーク] 国・地域： 学校名・機関名：			
麻しん(はしか)の罹患状況	※該当するものに○ 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となる業務 私は、上記の個人情報取り扱い事項について同意します。 <div style="text-align: right;">本人署名 _____</div>			

*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8年5月13日(水) 13:00(厳守)**

*申込書提出先：外国語教育研究所(2号館6階)