

群馬県立女子大学 令和7年度 春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・ <u>パスポートと同じ表記</u>) ※パスポートを持っていない人は申請予定の表記	
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 年 (いずれかに○)
生 年 月 日	(西暦) 年 月 日		
保 証 人	氏名 住所 〒 電話番号		
※希望研修コースに該当するものに○	1 モデルコース 2 独自コース	◆研修区分：語学・ボランティア・インターン・フィールドワーク ◆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に該当するものに○	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10月29日(水)13:00(厳守)