

海外語学研修申込書

希望プログラム【OC・イーストサセックス・ファンショーカレッジ・天津師範大学・明知大学校・南華大学
CAVILAM・ブレーメン州立大学外国語センター・IHK・ウェストアラバマ大学
アッシュランド大学・ワイカト大学・ネグロス・オクシデンタル・レコレトス大学】

下記にチェックを入れてください。

グローバル教育支援金を希望する 4月に学生調書を提出している 健康診断を受診している

学籍番号		学部	学科	4×3cmの 写真
フリガナ		在籍年次	年次	
氏名				
Name				
生年月日	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
フリガナ	〒			
現住所				
電話番号		携帯電話番号		
E-mail (IC-Mail)				
渡航期間中 有効な パスポート	<input type="checkbox"/> あり (有効期限 年 月 日) <input type="checkbox"/> なし			
保護者氏名		申込者との続柄		
フリガナ	〒			
保護者住所				
電話番号		F A X		

※ご記入いただいた情報は、茨城キリスト教大学海外語学研修のためのみに利用されます。

<申込理由>

--

<保護者の所見>

--

茨城キリスト教大学の海外語学研修プログラムに参加したいので、保護者連署のうえ申し込みます。

(西暦) 年 月 日

本人 

保護者 

茨城キリスト教大学 学長 殿