エラスムスプラスプログラムに基づく交換留学（授業料免除）

**派　 遣　 希 　望 　調　 書**

提出日　20　年　　月　　日

写 真

貼 付

(横3cm×縦4cm)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな | 　　 | 　学部・大学院 |
| 氏　　名 | 　　 | 　学科（課程）・専攻 |
| 英　　文 | 　　 | 学籍番号・学年　　　－　・　年 |
| 生年月日 | 昭和 / 平成　　（西暦　）年　　月　　日　（満　才）　 | 性　別 | 男 ・ 女 |
| ふりがな | 　　 |
| 現 住 所 | （〒　－　） |
| 　　 |
| 連 絡 先 | 電話　　－　－　　　　　　　（携帯）　－　－　 |
|  | Email　 | （PC）　＠shizuoka.ac.jp | （携帯）　 |
| ※応募後、面接時間等こちらからメールで連絡をします。メールを見る習慣のない場合、毎日1回は確認するようにしてください。 |
| 派遣希望大 学 名 | 大学名：　アレクサンドル・イワン・クザ　大学 | 国名：　ルーマニア　　 |
| 希望開始時期　　□ 2021.9月　□ 2022.2月　（期間は１セメスターのみ） |
| 語　学レベル | 現地語　　(未習・初級・中級・上級) | その他（非英語圏は英語）　　(初級・中級・上級) | その他　　(初級・中級・上級) |
| 語学試験 | T O E I C | その他　  | その他　  |
| 　　点(取得日：20　年) | 　　点・級 (20　年) | 　点・級 (20　　年) |
| 保護者の連 絡 先 | 氏名　　　（続柄　） | 電　話　　－　－Email　　 |
| 住所（〒　－　）　　 |
| 海外渡航 ・在住歴 | 時期・渡航先・目的　　 |
| 現在治療中の疾病 | 　　 |
| 経費負担方　　法 | □ 本人　　□ 親族□ その他（　） | 申請予定の奨学金名 | 　 |
| ＊提出先：静岡キャンパス：国際交流課、浜松キャンパス：学生支援課留学生係提出後に変更が生じた場合は、国際交流課に速やかに連絡すること。　 |

|  |
| --- |
| 次の各項目を記述してください（別紙作成可）。 |
| 留学先での希望専攻分野 | 　氏名　　 |
| ①交換留学に応募した動機・留学の目的 |
| 　　 |
| ②希望留学先を選んだ理由 |
| 　　 |
| ③学習・研究計画、受講予定科目（留学先HP等で調べて記入、原語表記で可）、留学前の語学修得計画 |
| 　　 |
| 指導教員氏名・確認印（自署） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |

＊添付確認：　□ 成績通知書　　　□ 語学検定試験の成績証明書等の写し　　　□ 指導教員の所見（厳封）

　（添付した書類にチェックすること）