令和7（２０２5）年度大学間協定に基づく交換留学

（授業料免除）派遣学生第3次募集

**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 | 　　　　　　　　　　　　　　 | 国　籍 | 　　　　 | 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※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 | 第１希望 | 第２希望　※必ず書くようにしてください。 |
| 大学名：　　　　　　大学 | 国名：　　　　　　　　　 | 大学名：　　　　　　　大学 | 国名：　　　　　　　　　　　 |
| 希望期間 開始　□ 2025秋　□ 2026春期間　□ 6か月 　□ 1年 | 希望期間 開始　□ 2025秋　□ 2026春期間　□ 6か月 　□ 1年 |
| 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将来なりたい自分、やりたいことを見定めたうえ、交換留学を希望する理由と留学先で学びたいことを記載してください。 |
| 　　 |
| 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内容について記載してください。 |
| 　　 |
| ④将来のキャリアを見据えた、留学先での実践活動の計画内容について記載してください。 |
| 　　 |
| 指導教員氏　　名・確認印 | 　　　　　　　　　印 | 国際交流委員会委員氏　名・確　認　印 | 　　　　　　　　　　　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

　（添付した書類にチェックすること）

□ 大学間協定に基づく交換留学（授業料免除）（以下「交換留学」という。）に応募するにあたり、交換留学候補者として選抜された際には、本学が定めた留学に関する注意事項及び本学の指示に従います。

□ 交換留学に関わる経費について渡航前に準備する必要があるため、事前に保証人等の経済的支援者の了解を得たうえ申し込みます。

□ 候補者として選抜された後においては、正当な理由なく辞退できないことを十分理解のうえ申し込みます。

【本人記入欄】

 　　年 　 月　 　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　　属（本学） 学部

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 研究科 学科・専攻

 学籍番号

氏 名

（署名又は記名・押印）

※選考面接を**2月27日（木）**に行います。

学業等やむを得ない事情で、参加できない時間帯がある場合は下記枠内に記入をしてください。

|  |
| --- |
| 　　 |