

名古屋大学短期日本語プログラム

参加申込書

Nagoya University Short-Term Japanese Language Program
Application Form

写真を貼ってください。

Please attach a recent photo here (3.5cm x 4.5cm)

■ 申込書 Application Form

Name * in Roman letters	Surname (Family Name)	Given Name (First Name)	Middle Name
氏名 * カタカナ (漢字)	姓	名	ミドルネーム
	()	()	()
大学 Home University			
学部・学科 Faculty / Department			
学年 Academic Year	<input type="checkbox"/> 1st <input type="checkbox"/> 2nd <input type="checkbox"/> 3rd <input type="checkbox"/> 4th		
専攻 Major			
E-mail address			
電話番号 Phone Number			
現住所 Current Address			
国籍 Nationality		性別 Sex	<input type="checkbox"/> 男性 Male <input type="checkbox"/> 女性 Female
生年月日 Date of birth	_____ / _____ / _____ (年 year) (月 month) (日 day)		
パスポート番号 Passport Number			
パスポート期限 Date of expiration	_____ / _____ / _____ (年 year) (月 month) (日 day)		

■ 緊急連絡先 Person to be notified in your home country in case of emergency

姓 Surname (Family Name)	名 Given Name (First Name)	ミドルネーム (Middle Name)
本人との関係 Relationship to Applicant	電話番号 Phone Number	
E-mail Address		
住所 Address		

■ 健康状態について Health Condition

5年以内にかかった病気やケガを書いてください。 List any disease, disorders or injuries that you have had in the past five years		
現在、病気やケガのため治療を受けたり薬を飲んだりしていますか。 「はい」の場合は、具体的に記入してください。 Do you have any disease that is currently being treated? If yes, please specify.	<input type="checkbox"/> いいえ No	<input type="checkbox"/> はい Yes
食べ物・植物・動物などのアレルギーはありますか。ある場合は、具体的に記入してください。Do you have any allergies to foods, plants or animals? If yes, please specify.	<input type="checkbox"/> いいえ No	<input type="checkbox"/> はい Yes
補助が必要なハンディキャップはありますか。ある場合は具体的に記入してください。Do you have any disability that needs special support? If yes, please describe in detail.	<input type="checkbox"/> いいえ No	<input type="checkbox"/> はい Yes

私は、上記の内容に相違ないことをここに証明し、名古屋大学短期日本語プログラムに応募します。

I hereby certify that the above statements are true and correct, and apply to participate in the Nagoya University Short-term Japanese Language Program.

署名 Signature _____ 日付 Date _____