

中国政府奨学金 志願書


受験番号 22018

公益社団法人日本中国友好協会 御中

2022年1月15日 現在

フリガナ	カンダ タロウ	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	写真貼付欄 (3.5cm×3cm) ※裏に氏名を記入 (3か月以内に撮影のもの)
姓名(漢字)	神田 太郎	年齢	22 歳	
生年月日	西暦 1999年 10月 1日	出生地	神奈川県 神奈川府(県)	
国籍	日本	<input checked="" type="checkbox"/> 未婚 ・ <input type="checkbox"/> 既婚		
職業	<input type="checkbox"/> 専門学校生 <input type="checkbox"/> 短大生 <input checked="" type="checkbox"/> 大学生 <input type="checkbox"/> 大学院生 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 団体職員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> その他 ()			
所属 (勤務先・学校名・専攻・学年)	××大学 ○○経済学部 ××学科 (4 年) 在学中			
所属連絡先	所属先名 : 〒 135-4567 東京都 東京都 △△区 ○○ 2-1-1 TEL : (03) 4321-5678 内線 : (03) 4321-7890			
現住所	〒 111-1234 東京都 東京都 ××区 ○○町 1-2-3001 TEL : (03) 1234-5678 携帯電話:090-1234-5678 メールアドレス : abcd@efg.com			
日本国内家族連絡先	氏名 : 神田 一郎 本人との続柄 : 父 〒 555-1234 大阪 東京都 ××区 ○○町 1-2-3001 TEL : (06) 1234-5678 携帯電話 : 080-1234-5678 メールアドレス : zyx@efg.com			
学歴・職歴 (西暦年月日を記入し、高校入学から記入のこと)				
20××年4月 東京都立××高等学校入学 20××年3月 東京都立××高等学校卒業 20××年4月 ××大学 ○○経済学部 ××学科 入学				
パスポートの有無	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (No. AA12345678 有効期限 2024年10月1日) パスポートに記載のローマ字氏名 : KANDA TARO			

※ あらかじめ皆様からご了解いただいている場合、法令で認められている場合を除き、志願者個人情報を第三者に提供または開示することはありません。

希望留学区分	■普通進修生(A) □普通進修生(B) □高級進修生		
志望校名 および専攻学科	第1. 北京語言大学	専攻学科 (普通進修生(A)を除く) :	
	第2. 東北師範大学		
	第3. 華東師範大学		
中国語学習歴	合計 2年 6ヶ月 主な学習場所(XX大学)		
中国語に関する 資格の有無	HSK 4級 中国語検定 3級 その他()		
	取得年: 2019年 ■HSK □中検 □その他() 取得年: 2020年 □HSK ■中検 □その他()		
中国留学歴	■無 □有	学校名: 期間: 年 月~ 年 月	
		学校名: 期間: 年 月~ 年 月	
中国訪問歴	回数: 1回	訪問地: 上海	訪問年度: 2019年
		訪問地:	訪問年度: 年
他団体との併願	■無 □有 (団体名: 奨学金名:)		
友好協会活動歴	□無 ■有 (都道府県協会名: 東京都 活動内容: スピーチコンテスト参加)		
当協会の留学制度 をどのように知り ましたか?	大学の留学センターにて		
同意書			
公益社団法人日本中国友好協会 留学センター 御中			
私は、2022年度中国政府奨学金留学生募集要項の内容に同意をした上で、志願を致します。また、貴協会が派遣する留学生として中国政府の法律・法令および学則・制度に従い、勤勉に学習し貴協会の指示に従うことを同意し、現地での個人的な行動およびそこに生じた事故・損害等については、全て私個人の責任であり、貴協会にその責任を負わせるものではありません。			
2022年 1月 15日			
申込人署名 <u>神田 太郎</u> 			
※20歳未満の方は、下記に保護者の署名捺印をお願いいたします。			
上記の者が中国へ留学することに同意いたします。			
年 月 日			
保護者署名 _____ 印 _____ 続柄 _____			
保護者住所 〒 _____			
電話 (_____) _____			