

2019 日中友好大学生訪中団第1陣 応募フォーム

(公社)日中友好協会 御中 渡航手続のために必要な範囲内での運送・宿泊機関・指定旅行社等その他への個人情報の提供について、また、実施要項の内容に同意のうえ、訪中団に申し込みます。

年 月 日 現在

ふりがな							写真貼付欄 (4cm×3cm) ※カラー・白黒とも 可。裏に氏名を記入		
氏名(漢字)									
ローマ字 (大文字)	※パスポートと同じものを記入すること (これから申請する者は、申請するローマ字)								
生年月日	19	年	月	日	年齢	満	歳	性別	男・女
パスポート	無・有(No.		有効期限		年		月	日)	
所属	大学		学部		学科		学年	年(応募時)	
現住所	〒		-		TEL ()		-		
	都道		府県		携帯電話：				
メールアドレス (楷書で)	PCメール (必須)	(数字の0.1とアルファベット0.I.1 (0.I.L) 等、はっきり記入すること)							
	携帯メール								
渡航中の 連絡先	氏名：				続柄：				
	〒		-		TEL：()		-		
	都道		府県		携帯電話：				
海外渡航歴	1. 無				2. 有				
海外渡航歴「2.有」の場合は下欄も記入のこと									
中国※渡航歴	無・有	(訪中回数： 回／ 訪中年： 年／ 滞在日数： 日)							
		(都市名：)							
※中国には台湾、香港、マカオを含む									
中国外渡航歴	(国名：		目的：		滞在日数：		日)		
	(国名：		目的：		滞在日数：		日)		
	(国名：		目的：		滞在日数：		日)		
	(*書き切れない場合⇒)								

疾患・アレルギーの有無	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 ⇒有の場合は具体的に記入のこと *例：喘息、そばアレルギー、犬猫アレルギー等 ()	
喫煙の有無	<input type="checkbox"/> 喫煙しない ・ <input type="checkbox"/> 喫煙する	
外国語能力	中国語	<input type="checkbox"/> 上級 <input type="checkbox"/> 中級 <input type="checkbox"/> 初級 <input type="checkbox"/> 未学習 資格：
	英語	<input type="checkbox"/> 上級 <input type="checkbox"/> 中級 <input type="checkbox"/> 初級 <input type="checkbox"/> 未学習 資格：
(上級)：高度、難解な内容を正確に理解/表現できる(中級)：平易、一般的な内容を理解/表現できる (初級)：基礎的な内容を理解/表現できる (資格)：HSK、中検、TOEIC、TOEFL 等 (級・点数も記入)		
訪中団応募の動機		
中国でどのような交流をしたいか (ディスカッションのテーマ等)		
大学での交流会等で担当・披露できることはあるか	<input type="checkbox"/> 歌・演奏等 (具体的に：) <input type="checkbox"/> 通訳 (中国語 ・ 英語) <input type="checkbox"/> 司会 <input type="checkbox"/> その他 ()	
今回の募集をどのように知ったか	<input type="checkbox"/> 大学からの (掲示) 案内 <input type="checkbox"/> 大学の教授 (准教授、講師) から <input type="checkbox"/> (公社) 日中友好協会ホームページで <input type="checkbox"/> 過去の参加者から <input type="checkbox"/> 都道府県日中友好協会からの案内で <input type="checkbox"/> その他	
誓約書		
(公社) 日中友好協会 御中 私は、貴協会が派遣する訪中団に参加するにあたり日本および中国政府の法律・法令および制度に従い、規律を守り、貴協会の指示に従うことを誓います。未成年の場合、現地での飲酒および喫煙を一切行わないことを誓います。 年 月 日 本人署名 _____		
同意書		
<u>※20歳未満の方は、下記記入事項に保護者の署名・捺印をお願いいたします。</u> 上記の者が訪中団に参加することに同意いたします。また、上記の者が病気や怪我などを負った場合には、適切な医療行為を受けることに同意します。 年 月 日 保護者署名 _____ 印 続柄 _____ 保護者住所〒 _____ _____ 電話 () _____		

※法令で認められている場合を除き、応募者の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。

※ご提出いただいた応募フォーム等の書類はお返しいたしません。ご了承ください。

※虚偽の申告が判明した場合、団員の資格を取り消すことがあります。