

近畿大学留学願
Application for Student Exchange Program at Kindai University

日付: 年 月 日
Date year month date

近畿大学学長 殿
to: President, Kindai University

英文氏名
English Name on
Passport 性別 Gender: 男 Male ・ 女 Female

氏名フリガナ
Name in furigana 国籍 Nationality:

生年月日 Date of Birth: 年齢 Age: 年齢 Age:

大学名 Name of your University: 大学名 Name of your University:

学部・研究科 Faculty/Graduate School: 学部・研究科 Faculty/Graduate School:

学科・専攻 Department/Major: 学科・専攻 Department/Major:

学年 Grade: 学年 Grade:

現住所
Present
Address: Tel: Fax:

携帯電話 Cell Phone: Email: 携帯電話 Cell Phone: Email:

帰省先
Home address: Tel: 帰省先
Home address: Tel:

カラー写真(Photo)

4cm×3cm
裏面に氏名を記入
してください。(Write
your full name on
the back of the
photo.)

私は、下記の内容で近畿大学への交換留学を希望いたします。
I apply to Kindai University for Student Exchange Program as follows.

記

| | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|--|
| 近畿大学で希望する 学部・学科・専攻 Intended Faculty / Graduate School / Department / Major and grade of enrolment at Kindai University | 学部・研究科: Faculty/Graduate School | | | |
| | 学科: Department | | | |
| | 専攻・コース: Major/Course | | | |
| | 学年: Grade | | | |
| 留学期間 Intended semester(s) of Student Exchange Program | Year | Spring semester (April-August) | Fall semester (September-February) | |
| | Year | Spring semester (April-August) | Fall semester (September-February) | |

※日本語もしくは英語で記入してください。Please fill out in Japanese or English.

※専攻・コースのある学科は記入してください。Please choose major/course from the list if it is applicable.