　　　　　　　　　　　（様式１）

**語学能力向上特別プログラム**

**申請書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成２９年　　月　　日

希望するプログラムにチェックをしてください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □ | 北アリゾナ大学 | Bridge program |
| □ | ロンドンSOAS | English Language and Academic Studies Programme |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふ り　が　な  氏　　名 |  | | | | 男　・　女 | 顔　写　真  （縦4cm×横3cm） |  |
| 生年月日 | 西暦　　　　年　　月　　日　（　　　歳） | | | | |
| 所　　属  入学年月 | 学部　　　　　　　　　　学科　　　　年  学府　　　　　　　　　　専攻　　　　年  　　　年　　月　入学 | | | | |
| 学生番号 |  | | 一般学生／留学生　（該当に○をつけてください） | | |
| 現 住 所  ＊メールアドレスは連絡可能なものを記入してください。 | 電　　話  携帯電話  E-mail | | | | | |
| 帰 省 先 | 電話 | | | | | |
| 語 学 力 | TOEFL　iBT　　点（　年　月）　IELTS　　　点（　年　月）　TOEFL ITP　　点 | | | | | |
| 留学期間 | ２０　　年　　月　から　２０　　年　　月　まで | | | | | |
| 九州大学の  指導教員等名  （推薦者） | 申請者は交換留学にふさわしいと思われますので、推薦いたします。 | | | | | |
| 所属・職名 | | | | | |  |
| 氏　　　名 | | 印 | | | |
| 単位互換 | 単位互換を希望しますか？（該当にﾁｪｯｸしてください）  　　□　はい　　　□　いいえ（その理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 備考 |  | | | | | |  |

備考

1. 各学部学生係（大学院係）の指示した提出期限までに提出してください。
2. 面接の時間等の詳細は、後日学生係等を通してお知らせします。

注

1. 指導教員(推薦者)に署名・捺印してもらった上で提出してください。
2. 何らかの理由により、募集要項に記載の面接予定日に面接を受けられない場合は、備考欄に面接不可能な日およびその理由を記してください。ただし、希望が通るとは限りません。