

酪農学園大学社会連携センター
海外留学・研修プログラム【参加申込書】

記入日 年 月 日

国名				No.	
プログラム・コース名					
ふりがな ローマ字				男 ・ 女	
氏名	⑩			年 月 日生 満 () 歳	
本籍地				血液型 A ・ B ・ O ・ AB	
学群・学類	学群	学類	年	学籍番号	
研究室		担当教員		クラブ	
現住所	〒 -			電話番号	- -
				内線	
				携帯電話	- -
				E-mail	
保護者氏名				続柄	
保護者住所 渡航中の 国内連絡先	〒 -			電話番号	- -
				FAX	- -
				携帯電話	- -
				E-mail	
パスポート	有 ・ 申請中 ・ 無 発行日： 年 月 日 (有効期限： 5年・10年)			No. : _____	

《参加目的・抱負》ファームステイ・ホームステイ先への希望なども具体的に記入すること。

	写真添付 縦 45 mm × 横 35 mm
--	-------------------------------

ファームステイ希望者のみご記入ください。

応募資格	<input type="checkbox"/> 実家が酪農家・農家 ()
	<input type="checkbox"/> 高校の農業課程卒業者 (高校 科卒業)
	<input type="checkbox"/> 本学の酪農実習の単位を修得済 (年 月 日間)
	<input type="checkbox"/> その他、酪農実習経験者 (年 月 日間)
希望ファーム	酪農・肉牛・羊・畑作 () ・園芸・果樹・花卉・その他 _____ ・問わない

酪農学園大学社会連携センター
海外留学・研修プログラム【参加申込書】

語 学 力	英会話能力 <input type="checkbox"/> 自分の名前、年齢など簡単な挨拶程度はできる。(Beginner) <input type="checkbox"/> 日常生活をする上で最低限必要なやりとりができる。(Elementary) <input type="checkbox"/> ある程度自信を持って人とコミュニケーションができる。(Lower) <input type="checkbox"/> 現在、過去、未来の出来事についてほぼ正確に説明できる。(Intermediate)
	外国語能力テストを受けたことのある方はご記入下さい。 <input type="checkbox"/> TOEFL (時期: _____ ・ スコア _____ 点) <input type="checkbox"/> TOEIC (時期: _____ ・ スコア _____ 点) <input type="checkbox"/> 実用英検 (時期: _____ ・ 合格級 _____ 級) <input type="checkbox"/> その他 (_____ ・ 結果 _____)
そ の 他	海外への渡航経験： 有 ・ 無 主な渡航国および都市 (_____ ・ 日間) 最近の渡航国および都市 (_____ ・ 日間)
	留学（短期または長期）経験： 有 ・ 無 留学先名 (_____ 期間 _____) 斡旋・代行機関 (_____)
	現在の心身における健康状態をご記入下さい。(必ずご記入下さい。)
	_____ _____ _____
	留学先で発病する可能性のある既往症のある方および現在療養中の方は、その症状について詳しくご記入下さい。 <small>(これは現地での発病時にすみやかに対応するための質問です。関係者以外に口外されることはありません。)</small>
	病 名： _____ 程 度： _____ 薬の名前： _____ 症 状： _____
	_____ _____
<p>本学は、参加者の安全と健康について十分な注意を払い、万一事故が発生した場合は、可能な限り最善の策を講じますが、その後の責任は負いかねます。また、留学・研修期間中の不慮の事故に備えて全員に旅行傷害保険および本学が指定する緊急事故支援システムに加入していただきます。天災、戦争等不慮の災難、ストライキ等によって生じた損害、盗難及び個人行動中の事故等に関し、本学は一切の責任を負いません。 留学・研修中は、本学および研修先受入機関等の指示に従い行動してください。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 参加者として留学・研修期間中に発生した、けが、物品紛失、損害、事故、交通機関の遅延などは、貴学および留学・研修先受入機関の責任は問いません。私自身の責任による損害、事故等に関しては各受入機関に対して賠償請求はしません。 2. 病気、けが、留学・研修に堪えられない事情が発生した場合、貴学、研修先受入機関、ホストファミリー並びに現地アドバイザー等が健康維持、安全のために必要として下した行為(自費による医療機関での診療及び自費により帰国させることなどを含めて)に対し、いかなる責任も問わないことに同意します。 3. (未成年者の場合) 飲酒や喫煙はしません。 4. 留学・研修内容の趣旨、団体行動、研修先の規則等に反した場合、自費により帰国させられることを同意します。 5. 留学・研修先滞在国の法律を遵守します。 <p>上記約束事項ならびに同意項目をご理解の上、ご署名をお願いします。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日 参加者氏名: _____ ㊞</p> <p style="text-align: right;">年 月 日 保護者氏名: _____ ㊞</p>	