

短期語学研修参加願

年 月 日

名寄市立大学 学長 様

フリガナ			
氏名			Ⓜ (男・女)
所属	学部	学科	年
学籍番号			
現住所	〒 -		
	電話	携帯電話	
保証人	氏名:		
	住所:		
	電話:		

このたび、本学協定校への短期語学研修に参加したく、下記の関係書類を添えて願います。

記

- 1 申込書
- 2 参加希望理由書
- 3 同意承諾書

備考