

平成30年度「神戸大学国際交流事業・学生派遣事業（神戸大学基金）」
大学院ダブルディグリー学生派遣助成 申請書

神戸大学長 殿

部局長 _____

下記の者を派遣学生として適当であると認め、候補者として推薦します。

ふりがな 学 生 氏 名							
生 年 月 日		年 月 日生	年齢	歳	性 別	□男 □女	
所 属		研究科 修士・博士課程				専攻 年次	
学 籍 番 号							
外 国 語 能 力		TOEFL iBT		点	試験日：20 年 月 日		
		IELTS		取得	試験日：20 年 月 日		
		TOEIC		点	試験日：20 年 月 日		
		その他言語能力証明		試験日：20 年 月 日			
派遣先	大 学 名	(所在国：)					
	学 部 ・ 研 究 科	研究科				専攻	
申請資格確認		☐ 派遣先大学の語学要件を満たしている					
推薦理由							
推薦理由記入者署名					職 名		
学業成績 (GPA)		／ 4 . 3 0			※所属研究科 教務学生係記入		
派 遣 期 間 (授業開始日から試験期間最終日)		平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日 (日間) ※所属研究科 教務学生係記入					