

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）」
海外協定校への交換学生等派遣助成 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	年齢	歳	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
所属	学部 研究科 修士・博士課程		学科 専攻		年次 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	学部・研究科		学科・専攻	
	プログラム	<input type="checkbox"/> 交換留学生 <input type="checkbox"/> ダブルディグリー学生			
申請資格確認	<input type="checkbox"/> 派遣先大学の語学要件を満たしている <input type="checkbox"/> 海外留学に伴う奨学金を受給していない・する予定がない（貸与型は含まない）※併願可				
推薦理由					
推薦理由記入者署名			職名		
学業成績（GPA）	/ 4.30		※所属学部・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) ※所属学部・研究科 教務学生係記入				