

HUMAP留学生交流推進制度(受入)候補者在籍証明書

Certificate of Enrollment of the Applicant for HUMAP Student Exchange Promotion Program (Inbound) Scholarship

公益財団法人ひょうご震災記念 21 世紀研究機構理事長 様

To the President, Hyogo Earthquake Memorial 21st Century Research Institute

下記のHUMAP留学生交流推進制度(受入)奨学金等支給申請者は、ここに記載のとおり、本学
に在籍していることを証明します。

This is to certify that the following person who is applying for HUMAP Student Exchange Promotion Program (Inbound) Scholarship is registered as a regular student at our institution in the following capacity.

申請者氏名 Name of applicant	
在籍大学名 Name of institution	
在籍学部／研究科 Faculty/ School	
学年 *1 School Year *1	<input type="checkbox"/> 学部(Undergraduate) 学年 <input type="checkbox"/> 修士(Master's) School year <input type="checkbox"/> 博士(Doctorate)
卒業／修了予定年月 *2 Expected date of completion/ graduation *2	年 Year 月 Month
取得予定学位 Degree to be awarded	<input type="checkbox"/> 学士(Bachelor's degree) 専攻 <input type="checkbox"/> 修士(Master's degree) Major <input type="checkbox"/> 博士(Doctor's degree)
留学先大学名 Host institution in Japan	

提出年月日 年 月 日
Date Year Month Day

氏名
Name _____

職名
Title _____

署名
Signature _____

*1: 学年欄は、申請時の学年を記載すること。

*1: Please fill in the school year at the time of application.

*2: 日本に留学した場合の卒業／修了年月日を記入すること。

*2: Expected date of completion/ graduation should include the period of study in Japan.

申請者の在籍大学の責任者が記入すること。

Note: This form should be filled in by the authorized person of the applicant's home institution.

HUMAP留学生交流推進制度(受入)申請書

Application for HUMAP Student Exchange Promotion Program (Inbound) Scholarship

公益財団法人ひょうご震災記念 21世紀研究機構理事長 様

To the President, Hyogo Earthquake Memorial 21st Century Research Institute

氏名(Name in alphabet)	姓 Family name																													
	名 Given name																													
	ミドルネーム(イニシャル) Middle initial(s)					国籍 Nationality																								
生年月日 Date of birth	19	年 Y	月 M	日 D	性別 Sex	<input type="checkbox"/> 男 M		<input type="checkbox"/> 女 F																						
在籍大学名(英文) Home institution											所在国名 Country																			
学部/研究科 Faculty/ School											学科/専攻 Department/ Course																			
在籍年次 School year	<input type="checkbox"/> 学部 Undergrad.		年次 Y		<input type="checkbox"/> 修士課程 Master		年次 Y		<input type="checkbox"/> 博士課程 Doctor																					
受入大学名 Host institution																														
留学希望期間 Desired study period	年 Y					月 M					日 D ~					年 Y					月 M					日 D				
日本への短期留学の必要性及び日本での学習 ・研究計画 Necessity to study in Japan and study plan																														

私は、上記の記載事項に相違のないことを確認し、HUMAP留学生として奨学金の支給を受けたく申請します。

また、採用の際には、他団体から月額8万円以上の奨学金を受給しないこと、及び承認された留学期間終了後は速やかに帰国し、在籍大学に復学することを誓約いたします。

I, the undersigned, certify that the above statements are true and correct, and hereby apply for HUMAP Student Exchange Promotion Program (Inbound) Scholarship.

Further, if I am selected as a grantee, I agree not to receive other scholarships in excess of 80,000 yen per month, and to return to my home institution after completing the approved study period in Japan.

署名

Signature of applicant: _____

記入年月日

Date: _____年 Y 月 M 日 D