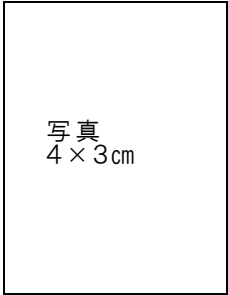


2009 年度大阪教育大学韓国文化体験研修参加申込書

記入年月日 2009年__月__日

研修期間：平成21年8月 17 日(月)～8月23日(日)6泊7日

研 修 先：大邱韓医大学(本学海外協定校)
大邱、釜山、慶州、その他慶尚南北道の史跡・研修施設



1. 氏名： _____(ローマ字表記) _____

2. 課程／コース・専攻等： _____ 回生
学籍番号： _____

3. 性別： 男 ・ 女 (指導教員氏名) _____

4. 生年月日(年齢)： 19__年__月__日生

5. 現住所：

〒 _____

(電話) _____ (携帯) _____ (FAX) _____

(携帯 e-mail) _____ @ _____

(PC e-mail) _____ @ _____

6. 帰省先(留学中の連絡先):(電話) _____ (FAX) _____

〒 _____

7. 外国語能力(語学力を自己評価し、該当欄に○印をつけてください。)

	英 語				韓 国 語				その他の外国語 語				その他の外国語 語			
	優	良	可	不可	優	良	可	不可	優	良	可	不可	優	良	可	不可
読む力																
書く力																
聞く力																
話す力																
*その他 特記事項																

8. 留学／旅行経験等：

<留学等>

留学期間： 年 月～ 年 月

留学国名： _____ 留学機関名： _____

<外国旅行 観光等>

____年__月(__日間)国名： _____ 目的： 観光 その他(_____)

____年__月(__日間)国名： _____ 目的： 観光 その他(_____)

9. 所持旅券(所有している場合)：

旅券番号： _____

発行年月日： ____年__月__日 有効期限： ____年__月__日まで

10. 特技／趣味／取得資格等(自由に記述してください。)

11. 健康状態： 健康診断証明書を添付のこと(学生サービス課横の自動発行機にて出力すること)

良好(特に問題なし)

その他 留意する既往症がある場合(病名等： _____)

アレルギー等注意を要する(具体的に： _____)

12. 研修を希望する理由等：

目的(学習・経験したいこと。)、韓国への関心や語学の学習等を記入してください。