**第２０期留学奨学生　申込書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入日（西暦）：　　　　　　年　　　　　月　　　　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フ リ ガ ナ氏　　名（日本語） | 姓 | 名 | 性　別 | □男 □女 □その他 | 写真を貼る位置1. 縦30～35mm　横 25～30mm2. 本人単身胸から上　 顔を正面から撮影3. 白黒／カラー可4. 申込3ヶ月以内撮影5. 裏面に氏名記入、糊付 |
|  |  | 国　籍 |  |
| 出身地 |  |
| Name（English） | Last | First | 生年月日（歳） |
|  |  | 西暦　　　　　年　　　月　　　日 |
| 2023年4月1日現在満　　　　歳 |
| フ リ ガ ナ現住所（日本語） | 〒（住民票記載の住所　□同じ　　□異なる／都道府県市町村　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| Address（English） |  |
| 連絡先 | Ｆax |  |
| E-mail |  |
| 身体障害者手帳 | 番号 |  | 等級 | 第　　　　　種　　　　　級 |
| 学　歴 小学校から過去に 在籍及び卒業した学校すべて | 年　　月～　　　年　　月 |  |
| 年　　月～　　　年　　月 |  |
| 年　　月～　　　年　　月 |  |
| 年　　月～　　　年　　月 |  |
| 年　　月～　　　年　　月 |  |
| 年　　月～　　　年　　月 |  |
| 職　歴 | 年　　月～　　　年　　月 |  |
| 年　　月～　　　年　　月 |  |
| 年　　月～　　　年　　月 |  |
| 年　　月～　　　年　　月 |  |
| 資格、受賞歴（取得免許など） |  |
| これまでの活動内容 特にろう・手話に関連した活動等 |  |
| 留学形態（該当に☑） | □大学・大学院進学コース　＜□学士　　□修士　　□博士＞ |
| 留学先校 | 国・都市 |  |
| 学校名 |  |
| 学部・ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ名 | (URL　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 入学許可年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日　＊合格通知、又は入学許可書の添付 |
| 留学期間（卒業/修了予定） | 　　　　　年　　　月入学　～　　　年　　　月修了予定 |
| 本奨学金による希望支援期間 | 　　　　　年　　　月　　　　～　　　年　　　月　（　　　年　　　ヶ月） |
| 他の奨学金留学先大学の奨学金含む | □受けている（機関名：　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　／受給期限：　　　　　　　　　　）□申請中　 （機関名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　／受給期限：　　　　　　　　　　）□受けていない |
| 留学目的（到達目標等） |  |
| 帰国後の活動計画帰国後､留学で学んだことを､聴覚障害者コミュニティにどのように還元していきたいを具体的に述べてください |  |
| 留学中の日本国内緊急連絡先 | ﾌﾘｶﾞﾅ氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （続柄　　　　　　　　　　）ﾌﾘｶﾞﾅ住所　〒 TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX：E-mail  |