**首都大学東京**

Tokyo Metropolitan University

Japanese Winter Program Application Form 1

**日本語・日本事情短期集中コース申込書**

**Application Form for TMU Japanese Winter Program**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **氏名＊****Name** | 日本語（姓） | （ミドルネーム） | （名） |
| English (Last) | (Middle) | (First) |
| **性別 Sex**□男 (M)　　□女 (F)□無回答 (N/A) | **年齢　Age** | **生年月日　DOB**19 　 / 　 /　　　　(year/month/day) | **国籍　Nationality** |
| **パスポート****Passport** | パスポートの残存有効期限が 6 カ月＋滞在日数以上あることをご確認ください。Please verify that your passport expires no sooner than 6 months plus stay dates after this trip.査証（ビザ）を含む渡航手配は、参加者自身で責任を持って準備してください。Participants are responsible for securing their own visa and arranging their own travel. |
| **番号　No.** | **有効期限　Expiry Date** |
| **大学****University** | 大学名　Name of University |
| □学部　Undergraduate　□大学院　Graduate | 学年　Year |
| 学部・学科　Major/Minor |
| **住所****Address** |  |
| **電話番号****TEL** |  |
| **メールアドレス****Email** |  |
| **アレルギー****Allergies** | □特になし　None□食品　Foods（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□動物Animals（　　　　　　　　　　　　　）□植物Plants（　　　　　　　　　　　　）□その他　Others（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **食事制限等****Dietary restrictions** | □特になし　None □記載事項があれば記入してください　Please specify below（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **その他特記事項****Other concerns** |  |
| **緊急連絡先****Emergency Contact**＊原則、保護者であること。Parent/guardian is preferred. | **氏名　Name** | **続柄　Relationship** |
| **住所　Address** |
| **電話番号　Tel** | **メールアドレス　Email** |

**上記の内容に間違いがないか確認した上で、サインをしてください。**

**I hereby affirm that all information in this application is complete and accurate.**

**署名Signature of Applicant　　　　　　　　　　　　　　　　　　　日付Date:**