

慶應義塾大学薬学部・大学院薬学研究科
2020年度 アドバンストレギュラトリーサイエンス海外演習(薬学科)
海外レギュラトリーサイエンス特別研修(薬学専攻・薬科学専攻) 参加申込書

フリガナ			印
漢字氏名			
英字氏名(注1)			
生年月日	西暦 年 月 日生		
性別	男・女 ※○で囲むこと。		
国籍(注2)	国籍【 】 在留資格(該当者のみ)【 】		
現住所 連絡先	<p style="text-align: center;">〒</p> <p>電話() - 携帯電話() -</p> <p>E-mail(丁寧に書いてください)</p>		
旅券情報 (注1)	旅券番号/Passport No. :		
	発行年月日/Date of birth :		
	有効期間満了日/Date of Expiry :		
出生地	() 都道府県 () 市区町村 ※本籍地ではありません。		
保証人氏名	印 ※必ず自署のこと。		
保証人住所 連絡先	<p style="text-align: center;">〒</p> <p>電話() -</p>		
現所属 (注3)	薬学研究科 <input type="checkbox"/> 薬科学専攻 前期博士課程・後期博士・博士 年 薬学部 <input type="checkbox"/> 薬学科 5年(2020年度6年生に進級見込) 薬学部 <input type="checkbox"/> 薬科学科 4年(2020年度前期博士課程に進学見込) その他()		
学籍番号	<p style="text-align: center;">【 】</p> <p>学部の学籍番号(本学薬学部出身大学院生のみ) 【 】</p> <p>前期博士課程の学籍番号(本学薬学研究科博士課程学生のみ) 【 】</p>		
所属講座 センター名	所属講座名【 】 講座 指導教員【 】		
語学検定資格	・TOEICスコア【 点】 受験日【 年 月 日】 ・その他の検定名、レベル・スコア等【 】 受験日【 年 月 日】		
講座主任が記入してください。			
申請者が本プログラムへ参加することについて、同意しています。			
講座主任氏名			印

(注1)パスポート上の記載とする(申請の時点で所持していない場合は、決定通知後早急に知らせてください。)

(注2)複数の国籍を持っている学生は、すべての国籍を記入すること。日本国籍でない学生は、在留資格(留学、永住等)も明記すること。

(注3)該当する項目に☑をつけ、学年を記入すること。

写真

脱帽上半身正面、背景なし、縦4cm、横3cm、最近3ヶ月以内に撮影したもの。
原本にのみ写真を貼付し、コピーは白黒可。

氏名: _____

健康状態・既往症等 (注4)		
学歴・職歴 (注5)	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
海外渡航歴 (注6)	(慶應義塾の補助による海外渡航経験がある場合も、記載してください。)	
研究歴 (注7)		
課外活動歴 (注8)		

(注4) 健康上留意すべき症状等があれば記入して下さい。本欄の記入事項は選考には一切関係ありません。

(注5) 学歴は、西暦で、中学校卒業から空白期間のないように記入すること。職歴・賞罰がある場合は記入すること。

(注6) これまでの海外在住、語学研修、留学等（慶應義塾の補助による海外渡航も含む）について記入すること。海外渡航歴がない場合はその旨を明記のこと。

(注7) 講座において、特に掘り下げて勉強している分野について記入すること。

(注8) ボランティア、クラブ、サークルなどの課外活動について記入すること。

氏名: _____

Motivation for application in English (A4一枚程度)