

# トビタテ！留学 JAPAN 日本代表プログラム（第 9 期）

## 新潟大学取りまとめ用 学内申請書

申請日：平成 年 月 日

(ふりがな) 漢字氏名		生年月日 19 年 月 日	性別 男・女
所属等	平成 年度入学	在籍番号	国籍
	(H30.2.1 現在) 学部・研究科		学科・専攻 年次
	(H30.4.1 現在) 学部・研究科		学科・専攻 年次
連絡先※ <small>※基本的に学務情報システム のメールアドレスに連絡 します。定期的な確認 をお願いします。</small>	現住所	〒	
	自宅電話		携帯電話
	Email (パソコン)	※学務情報システム以外のアドレス	
留学中の 国内連絡先	氏名	続柄	
	住所 〒	電話	
申請コース	<input type="checkbox"/> 大学全国コース(家計状況確認欄にも記入してください) <input type="checkbox"/> 大学オープンコース		
	<input type="checkbox"/> 理系, 複合・融合系人材 <input type="checkbox"/> 新興国 <input type="checkbox"/> 世界トップレベル大学等 <input type="checkbox"/> 多様性人材 ※「海外初チャレンジ応援枠」で応募する場合はチェックしてください⇒ <input type="checkbox"/> 海外初チャレンジ応援枠 ※「未来テクノロジー人材枠」で応募する場合はチェックしてください ⇒ <input type="checkbox"/> 未来テクノロジー人材枠		
留学先 国・地域		留学先 機関名	
留学期間	_____年_____月_____日 から _____年_____月_____日まで		
留学形態	<input type="checkbox"/> 協定校への交換留学 <input type="checkbox"/> 協定校へのその他の留学 <input type="checkbox"/> 協定校以外の高等教育機関への留学 <input type="checkbox"/> その他(具体的に: _____)		
休学について	留学にあたり, <input type="checkbox"/> 休学する予定である(期間: _____ ~ _____) <input type="checkbox"/> 休学しない		

※裏面も必ず記入してください。

# トビタテ！留学 JAPAN 日本代表プログラム（第 9 期）

## 新潟大学取りまとめ用 学内申請書

(独)日本学生支援機構貸与型奨学金受給有無	第一種 有(奨学生番号: _____)・無 第二種 有(奨学生番号: _____)・無	その他の留学奨学金の受給／応募の有無	<input type="checkbox"/> 現在受給中・受給が決定している <input type="checkbox"/> 現在申請中・申請予定である 上記にチェックをした場合: ①名称 _____ ②金額 _____ /月
家計状況確認欄	世帯主氏名 _____	就業・所得状況 給与・自営業・その他( _____ )	
※(独)日本学生支援機構貸与型奨学金を受給中の方は、記入不要です	申請学生との続柄 _____	扶養親族等の数 _____ 人	
申請要件チェック欄	配偶者氏名 _____ 申請学生との続柄 _____	就業・所得状況 給与・自営業・その他( _____ )	
※募集要項とあわせて熟読し、 <input type="checkbox"/> に <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください	あなたは(募集要項第 9 項「派遣留学生の要件」参照)、 <input type="checkbox"/> 日本国籍を有する学生又は日本への永住が許可されている <input type="checkbox"/> 本制度で実施する事前・事後研修及び留学生ネットワーク(留学気運醸成のための活動、支援企業等に対する留学計画や活動報告・成果等の情報の提供を含む。)に参加する学生 <input type="checkbox"/> 新潟大学において、卒業又は学位取得を目的とした課程に在籍する学生である <input type="checkbox"/> 新潟大学が派遣を許可し、留学計画書に記載された留学先機関が受入れを許可する学生である <input type="checkbox"/> 留学に必要な査証を確実に取得し得る <input type="checkbox"/> 留学終了後、新潟大学で学業を継続又は学位を取得する予定である <input type="checkbox"/> 平成 30 年 4 月 1 日現在の年齢が 30 歳以下である <input type="checkbox"/> インターンシップ等での報酬や他団体等から留学のための奨学金を受ける際には、その平均月額が、本制度による奨学金の支給月額を超えない <input type="checkbox"/> 本制度において過去に派遣留学生として採用されていない  あなたの留学計画は(募集要項第 5 項「留学計画の応募要件」参照)、 <input type="checkbox"/> 平成 30 年 8 月 11 日から平成 31 年 3 月 31 日までの間に諸外国において留学が開始される(出国日ではなくプログラム開始日)予定となっている <input type="checkbox"/> 留学期間が 28 日以上 2 年以内(3 か月以上推奨(「海外初チャレンジ応援」枠は除く))である <input type="checkbox"/> 留学先の受入れ機関を留学開始前までに確保できる <input type="checkbox"/> 留学の目的に沿った実践活動が含まれている <input type="checkbox"/> 留学先の受入れ先機関が、外務省海外安全ホームページ上「レベル2: 不要不急の渡航は止めてください。」以上に該当する地域ではない		
所属学部・研究科 指導教員等 確認欄 (手書き)※1	申請学生の留学計画書を確認しました。  所属・職名 _____ 氏名 _____		
確認事項・ 署名(手書き)	私は、募集要項に記載された内容を全て理解し、承諾した上で、本奨学金に申請します。上記の記載事項は事実に相違なく、本制度に採用された場合は、制度に関する諸規定を遵守し大学の指示に従うことを誓約いたします。申請内容に虚偽が判明した場合は、奨学金等の返納を求められても異議の申し立てはしません。  日付 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日  署名 _____		

※1 指導教員等に留学計画書の内容を確認いただき、直筆の署名確認を受けた上で、提出してください。