

中山国際医学医療交流センター 海外交流支援制度
申 請 書 (渡航用)

【留学希望者】

留 学 希 望 者	漢 字	姓 :	名 :
	生 年 月 日	西 暦 年 月 日 生	
	連 絡 先	内 線 ・ PB ・ 電 話 ()	
	職 名		
	学 年 ・ 所 属		
	所 属 長 名	印	

【受入先】

受 入 先	機 関 名	
	所 属 名	
	責 任 者 名	
	責 任 者 職 名	
留 学 予 定 期 間	平 成 年 月 日 ~ 平 成 年 月 日	
研 究 課 題 名		
留 学 経 費	渡 航 費	円
	宿 泊 費	円 / 月 (公 費 ・ 私 費)
	そ の 他 経 費	円 / 月 (公 費 ・ 私 費)
	経 済 支 援	円 (支 援 団 体 名 :)
そ の 他 特 記 事 項		