**令和４年度カリフォルニア州立大学サンマルコス校英語研修プログラム申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| 学籍番号： | 学部　　　　　　　学科　　　年 |
| ふ り が な氏　　名： |
| 　　　　　　〒現 住 所： |
| 電話番号：家　　　　　－　　　　－　携帯　　　　－　　　　－ | メールアドレス：携帯ＰＣ　　　　　　 |
| 国内緊急連絡先（保護者連絡先）　　　　　　〒住　　所：電話番号：メールアドレス：ふりがな氏　　名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 旅券（パスポート）番号： | 旅券（パスポート）発行日　：　　　　年　　　月　　　　日有効期限：　　　　年　　　月　　　　日 |
| （　　　　）　奨学金の受給を希望する。（　　　　）　奨学金を受給できなかった場合でも参加を希望する。 |
| 下記の英語試験を受けたことがある方は，スコアを記入してください。✻奨学金の受給を希望する場合，かならず受給資格を満たすいずれかのスコアを記入し，スコアを確認できるもののコピーを添付してください。TOEIC（カレッジTOEICも可）　　スコア（　　　　　　　　）TOEFL-iBT　　　スコア（　　　　　　　）TOEFL-ITP　　　スコア（　　　　　　　）IELTS（Academic Module）　スコア　（　　　　　　　　）ALCネットアカデミーNEXT「TOEIC(R)テスト500点・600点・700点突破コース」フルサイズ模試スコア（　　　　　　　　　） |
| ワクチンの接種状況1回目接種　済（メーカー　　　　）・未2回目接種　済（メーカー　　　　）・未3回目接種　済（メーカー　　　　）・未⇒（接種予定日　　　　　） |

【注意事項】

・必ず国内緊急連絡先欄に保護者の署名，捺印をもらってください。

　・旅券のカラーコピーをこの申込書と一緒に提出してください。

旅券を持っていない方はできるだけ早く取得してください。

残存期間は，入国時６ヶ月＋滞在日数以上あることが望ましいです。

○ 参加申し込み期限　　**令和４年 ６月２０日（月）１２時厳守**

奨学金の受給を希望する場合は、裏面も必ず記入してください。

※JASSO奨学金受給希望者のみ記入してください

（独）日本学生支援機構　海外留学支援制度（協定派遣）奨学金申請書

所属　　　　　　　　　　学部　　　　　　　　　　　　　　　学科　　　　年

　　　　　　　　　　　　　研究科・教育部　　　　　　　　　　　　専攻　　　　年

学籍番号（　　　　　　　　　）氏名（　　　　　　　　　　　　　　　）

★以下の質問について、あてはまる□に「✓」を入れてください。

１．（独）日本学生支援機構の奨学金を

　　　□受給している

　　　　→　第Ⅰ種　・　第Ⅱ種（どちらかに○）

　　　　　　奨学生番号（　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　□受給していない。（→２以降の質問へ）

２．（１．で「受給していない」と回答された方のみお答えください。）

　　　第二種奨学金家計基準適格性判定表の結果、

□家計基準適格性の基準内であった。

　　　□家計基準適格性の基準外であった。（→３の質問へ）

\*第二種奨学金家計基準については，（独）日本学生支援機構（JASSO）ウェブサイトから確認できます。

　　　○学部生：<https://www.jasso.go.jp/shogakukin/about/taiyo/taiyo_2shu/kakei/zaigaku/daigaku.html>

　　　○大学院生：<https://www.jasso.go.jp/shogakukin/about/taiyo/taiyo_2shu/kakei/zaigaku/in.html>

３．（２．で家計基準適格性の基準外であった方のみお答えください。）

　　自費のみで研修を行うことが困難な場合、該当する項目にチェックをしてください。

　　□親の失業、定年等により家庭の収入が減少傾向にある。

　　□家族に要介護者がいる。

　　□学生の兄弟がいる。

　　□一人暮らしである。

　　□親の援助がない、または少ない。

　　□学業が忙しく、アルバイトをする余裕がない。

　　□その他、経済的に困窮している事由がある。（理由：　　　　　　　　　　　　　　　）

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

（実施責任者チェック欄）

奨学金支給　　　□　可　　　　□　不可