２０１８年度東京医科歯科大学・順天堂大学留学生交流会参加申込書

参加希望者は必要事項を記入のうえ、1 月 18 日(金)までに国際交流課にメールでお送りください。

If you wish to participate in Setsubun Festival on February 1, 2019, please fill out the following items, request your supervisor's approval and send it to the IGA office by **Friday, January 18, 2019**.

氏名 Name		Family name	First name	Middle name（if any）
	ローマ字 Block print			
	漢字 Kanji			
	フリガナ Katakana			
分　野　名 Department			学籍番号 Student ID No.	
在籍身分 Academic Status	☐ 大学院修士課程 Master Course Student ＿＿＿年生　（Year） ☐ 大学院博士課程 Doctor Course Student ＿＿＿年生　（Year） ☐ 大学院研究生 Research Student (Daigakuin Kenkyusei) ☐ 学部生　Undergraduate Student ＿＿＿年生（Year） 学部・学科 Faculty/School ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ☐ その他　other ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿			
国　　籍 Nationality			性別 Sex	☐Male ☐Female
電話番号 Tel			食べられないもの Religious dietary restrictions and food allergies	
E メール e-mail				

※大学の広報誌等に写真等を掲載することをご了解願います。（please check ☑）

☐ I give permission to TMDU to use photos of me for publicity purposes, for example on the TMDU website.

※Please request your supervisor's approval, and type his/her name and date when approved.
指導教員に許可をもらい、以下に教員名と許可をもらった日付を記入してください。

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ gave me an approval to participate this event

↑supervisor's name

on ＿＿＿/＿＿＿/＿＿＿ .

Day　Month　Year