韓国KDIスクールでの公務員対象セミナー

参 加 申 込 書(12/8(月)-12(金))

参加をご希望の方はお手数ですが、以下にご記入下さい。出向母体のある方は各自でご連絡の上、事前に了承を得てください。所属プログラムディレクターの了承（自筆署名）の取得もお願いします。

お問い合わせ：キャンパス・アジア担当（水野/泉）まで。電話：03-6439-6038　ﾒｰﾙ：[campusasia@grips.ac.jp](mailto:campusasia@grips.ac.jp)

**(Q1)お申込み者の情報として、下記をお教えください。**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名（漢字） |  | | | | |
| 氏名（ローマ字） |  | | | | |
| 学籍番号 |  | | | | |
| パスポート番号 |  | | パスポート有効期限 | | パスポートの残存期間が3か月以上必須です！ |
| プログラム名 | いずれかに○をしてください。  修士・博士 | 所属のプログラム名をご記入ください。 | | | |
| お申込者携帯番号 |  | お申込者ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ | |  | |
| 緊急連絡先 | ご自宅等の電話 : | | | | |
| 出向母体（派遣元） |  | | | | |
| 出向母体の了承の有無 |  | | | | |

**(Q2) プログラムディレクター了承欄**

|  |  |
| --- | --- |
| 所属プログラムディレクター名 |  |
| 自筆署名 | 印 |

**(Q3)ご参考までに、TOEICもしくはTOEFLのスコアをお持ちの方は、以下へスコアをお書きください。お持ちでない場合は、英語での講義受講の有無や業務上の使用経験などをご記入ください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TOEICスコア |  | その他英語試験スコア |  |
| TOEFLスコア | （PBT/CBT/iBT） | | |
| 英語講義受講の有無、業務上の使用経験等 |  | | |

**(Q4)その他、ご質問や連絡事項がございましたら、以下にご記入ください。**

|  |
| --- |
|  |

以上です。

ご応募いただきまして、ありがとうございます。

応募者数によりましては、すべての方にご参加いただけない場合がございます。

応募者の方には追ってご連絡申し上げます。 キャンパス・アジア事務局