KIT Art & Science Outreach Program 2024

**参 加 申 請 書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

国際センター長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| **所　属** | 工芸科学部　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 課程大学院工芸科学研究科博士前期・後期課程　　　　　　　　　　 専攻　　 |
| **学籍番号** | 　　 | **学　年** | 　　 年次 （　　　年　　月入学） |
| **氏名** |  | パスポート表記に合わせて下さい。パスポート未取得の方は、パスポートに記載する場合の表記方法で記入してください。 |
| ローマ字表記氏名 |  |
| **連絡先** | 電話：　　　（　　　）E-mail： |
| **指導教員確認**※※申請時点で研究室未配属の方は不要です。 | 指導教員所属・職名・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　㊞**※ 2024年8月16日～25日の標記プログラムへの参加申請に同意いただける場合、記入・押印ください。** |

【お問い合わせ】国際課 国際交流係　０７５－７２４－７１２９　kokusai@jim.kit.ac.jp

* **志 望 動 機：**別途A4用紙に志望動機を記述し、提出してください。