京都市立芸術大学と（　　　　　　　　　　　）の交換協定に基づく交換留学応募願書

＊（　）に希望留学先大学名を記入。

【申請書式１】

氏名：

性別：（男性・女性）

生年月日：　　　　　　　　　　　　　年齢：　　歳

学年・専攻：

希望留学先：

希望する留学先専攻分野：

国籍：

現住所：

電話番号:

E-mail:

【申請書式2：経歴書】

学歴：（大学入学以降〜現在）

職歴（あれば記入）：

展覧会・論文等発表歴等（あれば記入）：

奨学金・受賞歴等（あれば記入）：

語学力・その他の特筆すべき技能等（あれば記入）：

【申請書式３：志望動機および研究計画書】

専攻分野について：
（自身の専攻分野、これまでの研究・作品制作等について具体的に記入。）

留学志望動機：

（留学を志望した動機、また希望大学・専攻を選んだ理由を具体的に記入。）

研究計画書：

（留学したらどのような目標を持ち、研究・制作行う予定か、計画を具体的に記入。）

【申請書式4：添付資料】

添付資料として別紙で提出してください。

・ポートフォリオ：（作品の写真またはスライド，CD, DVD資料等または論文の写し）

・推薦状：

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

【その他・申請書類】

以下の書類は、派遣が決定した際に、派遣先大学へ提出する書類です。学内選考の段階では提出の必要はありません。

・語学能力証明書：TOEFL,TOEIC,英検,フランス語・イタリア語検定などの語学の検定試験を受験したことがある場合は資料として提出。

・卒業証明書と成績証明書：

・健康診断書：

・顔写真[4×4cm]４枚：

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

私はこの願書記載事項が事実に相違ないことを認めます。

申請年月日：　　年　　　月　　日

氏名：

署名：

ApplicationfortheExchangeProgrammeofGraduate/UndergraduateStudentsbetweenKyotoCityUniversityofArtsand(　　　　　　　　　　　　　　)

【Application Form１】

Applicant Name：

Sex：（ Male・ Female ）

DateofBirth:　　１９　　，　　　，　　　　　Age:

　　　Year　　Month　Day

Year/Major：

Applied Institution：

Applied Major:

Nationality：

Current Address：

TEL: (+81) - -

E-mail:

【Application Form 2：Curriculum Vitae】

Education：(大学入学以降)

Employment（あれば記入）：

Exhibition, thesis, etc.（あれば記入）：

Awards, Scholarship, etc. （あれば記入）：

Language Skills and Other Skills（あれば記入）：

【Application Form3：Motivation Letter and Study Plan】

Artist Statement and Current Study or Activities：
（自身の専攻分野、これまでの研究・作品制作等について具体的に記入。）

Motivation to apply for the exchange program：

（留学を志望した動機、また希望大学・専攻を選んだ理由を具体的に記入。）

Study Plan：

（留学したらどのような目標を持ち、研究・制作行う予定か、計画を具体的に記入。）

【Application Form4：Supporting documents】

添付資料として別紙で提出してください。

・Portfolio：（作品の写真,スライド，CD, DVD資料等または論文の写し）

・Recommendation：

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

【Others】

以下の書類は、派遣が決定した際に、派遣先大学へ提出する書類です。学内選考の段階では提出の必要はありません。

・Document of Language Proficiency：TOEFL,TOEIC,英検,フランス語・イタリア語検定などの語学の検定試験を受験したことがある場合は資料として提出。

・OfficialTranscriptsofCertificatefortheBachelor'sDegreeandUniversityRecords,

・HealthCertificate：

* ForPhotographs (Full-faced)

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

　Icertifythattheinformationgiveninthisapplicationformiscompleteandaccuratetothebestofmyknowledge.

Date(y/m/d)：2013,　　　,

Name:

Signature：