

# 海外留学相談シート

※相談シートの内容は、国際教育リエゾン機構の業務でのみ利用され、他の目的で利用されることはありません。

作成日:20 年 月 日

氏名		性別	男 女	学生番号	
所属学部・研究科／学年	学部 研究科	学科 課程	年	指導教員等	
連絡先	Email(PC):				
	Email(携帯):				
	携帯電話番号:				
留学目的	<input type="checkbox"/> 語学学習 <input type="checkbox"/> 単位取得 <input type="checkbox"/> その他_____				
留学方法	<input type="checkbox"/> 交換留学* <input type="checkbox"/> 短期語学研修プログラム <input type="checkbox"/> 文化研修プログラム <small>*長崎大学に在籍したまま協定校へ留学することです。長崎大学に授業料を払う必要があり、留学先大学では授業料は徴収されません。</small> <input type="checkbox"/> 休学による留学** <input type="checkbox"/> その他_____				
留学希望先 (大学名、地域、言語圏)					
留学希望期間 開始時期	<input type="checkbox"/> 春・夏・冬休みを利用した短期間 <input type="checkbox"/> 半年間 <input type="checkbox"/> 1年間 <input type="checkbox"/> その他_____				
語学力	20__年__月受験 <input type="checkbox"/> TOEFL_____ <input type="checkbox"/> TOEIC_____ <input type="checkbox"/> IELTS_____				
相談したいこと *具体的に記入してください	<input type="checkbox"/> HSK_____ <input type="checkbox"/> TOPIK_____ <input type="checkbox"/> その他_____				

## 国際教育リエゾン機構メモ

／ 対応	
／ 対応	