|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **応募申込書（個人）（様式②）（大学生・大学院生用）**  **KAKEHASHI Project　派遣プログラム　エントリーフォーム** | | | | | | | | | | | | | |
| ※鉛筆以外の青または黒の筆記具で記入ください。（パソコン利用推奨）  ※パスポートの顔写真ページのコピーも一緒にご提出ください。 | | | | | | | | | | | | | |
| **1. プロフィール** | | | | | | | | | | | | | |
| **写真貼付欄**  **(タテ4cm×ヨコ3cm)**  **1．3か月以内に撮影**  **2．本人単身、胸から上**  **3．裏面に名前記入、ノリ付** | **氏名** | | | | **※パスポートに記載されている通りにご記入ください。**  **（なお、パスポート氏名が旧姓の方は括弧内に現在の姓をご記入ください。）** | | | | | | | | |
| 漢字 | 姓 | | | | | | 名 | |
| （　　　） | | | | | |  | |
| ローマ字 | （　　　） | | | | | |  | |
| **英語での**  **コーリングネーム** | | | |  | | | | **年齢**  ※応募締切時 | | | 歳 | |
| **生年月日** | 西暦　　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | | **性別** | | | 男　・　女 | |
| **国籍** |  | | | | | | | | 未婚　・　既婚 | | | | |
| **パスポート**  ※派遣帰国日から起算して有効期限まで半年を切っている場合は更新が必要です。 | **□所持している**  **□所持していない** | | | | | | | **旅券番号** | | | | | |
|  | | | | | |
| **発行年月日** | | | | | | | **有効期限年月日** | | | | | |
| 年　　　　月　　　　日 | | | | | | | 年　　　　月　　　　日 | | | | | |
| **現住所** | **ふりがな** | | | | | | | | | | | | |
| **(〒　　　-　　　)** | | | | | | | | | | | | |
| **Tel　：** | | | | | | | **Fax：** | | | | | |
| **携帯電話　：** | | | | | | | **E-mail（携帯）：** | | | | | |
| **E-mail(PC)**※渡航手続き等、添付ファイルを使用したメールでの連絡が中心になります。必ず記載して下さい。 | | | | | | | | | | | | |
| **緊急連絡先** | **氏名** | | **ふりがな** | | | | | | | | | | **続柄** |
|  | | | | | | | | | |  |
| **(〒　　　-　　　)** | | | | | | | | | | | | |
| **Tel：** | | | | | | | **Fax：** | | | | | |
| **携帯電話：** | | | | | | | **E-mail：** | | | | | |
| **2.健康状態** | | | | | | | | | | | | | |
| **血液型** | **□A 　□B 　□O　 □AB □不明** | | | | | | **妊娠の可能性** | | | | **□あり　　□なし** | | |
| **健康状態** | **□良好**  **□現在治療中、療養/経過観察中、服薬中である**  **【病名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】**  **【状態：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】**  **【服薬：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】**  **※既往症又は慢性疾患がある場合、参加は認められません。本プログラムは集団行動であり、また多忙なプログラムスケジュールに耐えうる体力・精神力が必要となるため、妊娠中の場合は、原則として参加は認められません。** | | | | | | | | | | | | |
| **動物アレルギー** | **□なし**  **□あり**  **（詳細記入**  **)** | | | | | | | | | | | | |
| **食事制限** | **宗教またはアレルギー等で食べられないものがある場合は記入ください。**  **□豚　□牛肉　□鶏肉　□羊肉　□魚介類　□卵　□その他（　　　　　　　　　　　　　　）** | | | | | | | | | | | | |
| **その他**  喫煙習慣がある場合、こちらへご記入ください | ※健康に関することで、他に派遣に際してJICEが把握しておくべき事項があれば記入して下さい。 | | | | | | | | | | | | |
| **3. 所属先・語学** | | | | | | | | | | | | | |
| **所属先** | **学校名** | | | | | | | | | **学年** | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | |
| **(〒　　　-　　　　　)** | | | | | | | | | **Tel:** | | | |
| **語学力** | **英語のレベル** | | | | | | | **英語試験スコア** | | | | | |
| **会話力：**  **簡単な会話　/　日常会話　/　ネイティブレベル** | | | | | | | 英検、TOEIC、TOEFL等のスコアを記入してください。 | | | | | |
| **4. 趣味・特技** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | **内容/経験年数等（枠内に簡潔にご記入ください）** | | | | | | | | | | | |
| **部活動・サークル**  **趣味等** | |  | | | | | | | | | | | |
| **得意科目**  **（学部/専攻等）** | |  | | | | | | | | | | | |
| **普段使用するSNSと**  **使用頻度** | | （普段使用するSNS　：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ※以下、使用頻度に合うものに○を付けて下さい  ・写真・動画投稿　（毎日 ・ 週に1・2度 ・ 月に数回程度）  ・閲覧・友達にコメントのみ　（毎日 ・ 週に1・2度 ・ 月に数回程度） | | | | | | | | | | | |
| **5. 海外渡航の経験** | | | | | | | | | | | | | |
| **派遣対象国への渡航経験** | | | | ある　・　ない　　（ある場合、国名・時期・目的を記入ください）  【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】 | | | | | | | | | |
| **その他の海外渡航経験** | | | | ある　・　ない　　（ある場合、国名・時期・目的を記入ください）  【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】 | | | | | | | | | |
| **類似の派遣プログラムへの参加経験** | | | | **□　JENESYS/2.0派遣　　□　内閣府　青年の船事業**  **□　キズナ強化プロジェクト　　□KAKEHASHI Project**  **□ その他(　　　　　　　　　　　　　　　　)**  **□ 参加経験なし**  ※対日理解促進プログラム（JENESYS2015）で派遣歴がある方・派遣予定の方は参加できません | | | | | | | | | |
| **6. 志望の動機と自己PRをお書きください。（200字～400字で記入）**  **7. 派遣プログラムでの経験を日本帰国後にどのように生かすことができるか計画案を記入してください。（200字～400字で記入）**  **8.現地で発信したい日本の魅力について記入してください（400字以上）**  **8.帰国後も日本の魅力発信を継続して行っていただきますが、どのような方法が効果的だと思いますか？（例：Facebook, Twitter, ブログ作成、メディア利用など）** | | | | | | | | | | | | | |
| **プログラム中の責任範囲の同意**  案内に記載の「プログラム中の責任範囲」にご同意くださる場合は、□にチェックをお願いいたします。  **平成　　　　年　　　　月　　　　日**  **□　同意する**  **氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（印）**  **保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （印）**  ※参加希望者が未成年の場合は、当該参加希望者の保護者の同意が必要です。  ※必ずご捺印下さい。 | | | | | | | | | | | | | |
| **個人情報の同意**  案内に記載の「個人情報の取り扱い」にご同意くださる場合は、□にチェックをお願いいたします。  **平成　　　　年　　　　月　　　　日**  **□　同意する**  **氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（印）**  **保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （印）**  ※参加希望者が未成年の場合は、当該参加希望者の保護者の同意が必要です。  ※必ずご捺印ください。 | | | | | | | | | | | | | |
| **参加意思確認**  以下をご一読いただき、各項目に同意いただける場合は、□にチェックをお願い致します。  □　合格通知を受け取った場合には、渡航手続き等円滑な準備に協力します。  □　現地でのプログラム、事前・事後課題に積極的に取り組みます。  □　日本政府の代表団の一員である自覚を持ち、いかなる場においても礼儀正しく振る舞うとともに、清潔感のある服装等、身だしなみにも配慮します。また、常に異文化への敬意を忘れずに行動します。団体行動であることを認識し、規律を守ります。  **平成　　　　年　　　　月　　　　日**  **氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（印）**  ※必ずご捺印ください。 | | | | | | | | | | | | | |