

受付 No.

参加 No.

※日本語で記入してください。(Please fill in this form in Japanese.)

名 前 (Name) Mr./Ms.	性別 (Sex) <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 Male Female	年齢 (Age) 歳	大学名 (University or College)
フリガナ (Katakana)	生年月日 (Date of birth) 19 年 月 日		学年 (Year)
国 籍 Nationality () 出身地 Native place ()	留学期間 (Period of stay in Japan) / / ~		
※ 現住所は必ず日本語で記入してください。 現住所 (Address in Japan) 郵便番号 (The postal code) 〒			学部・学科 (Faculty or Department, major) 学部 学科 専攻
電話番号 (Telephone number) () - 携帯電話番号 (Mobile・PHS phone number) () - E-Mail			
母国の住所 (Address in your home country) 電話 E-Mail			
日本語の会話はできますか。 <input type="checkbox"/> よくできる <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> 少しできる <input type="checkbox"/> できない Do you speak Japanese? Very well. well. Not very well. Not at all.			
英語の会話はできますか。 <input type="checkbox"/> よくできる <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> 少しできる <input type="checkbox"/> できない Do you speak English? Very well. well. Not very well. Not at all.			
留学生 (財政) 区分 <input type="checkbox"/> 私費留学生 <input type="checkbox"/> 公費留学生 <input type="checkbox"/> その他 Type of financing Self supporting student. Government scholarship student. Other.			
食べられないものがあつたら書いてください。例：牛肉、豚肉、さしみ、うどん、納豆、卵、牛乳、酒、わさび etc. If there is something you cannot eat, please write it here. ()			
菜食主義者 (ベジタリアン) ですか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ Are you a vegetarian? Yes. No.			
苦手な動物や薬などに対するアレルギーがあれば書いてください。例：いぬ、ねこ、ペニシリン、たばこ etc. Please list any pets you dislike and any medicines you are allergic to. ()			
8月までに海外に渡航する予定があれば書いてください。 If you are planning to travel overseas before August this year, please give details such as place, date, etc. <input type="checkbox"/> ある (時期 月ごろ、国名・地域) <input type="checkbox"/> ない			
趣味 () Hobbies			
喫煙 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない Are you a smoker? Yes. No.	飲酒 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない Do you drink alcohol? Yes. No.		
宗教 () Religion	婚姻歴 <input type="checkbox"/> 既婚 <input type="checkbox"/> 未婚 Marital status Married. Single.		
今までにジャパンテントに参加したことがありますか。 Have you ever participated in "JAPAN TENT"? <input type="checkbox"/> はい Yes. →第 回 <input type="checkbox"/> いいえ No. →今までにジャパンテントに申し込んだことがありますか。 Have you ever applied for "JAPAN TENT"? <input type="checkbox"/> はい Yes. →第 回 <input type="checkbox"/> いいえ No.			

※ 裏面もご記入ください。(Please also fill in the back.)

今回ジャパンテントに参加しようと思った理由は何ですか。

Why would you like to participate in "JAPAN TENT"?

日本での留学経験を、あなたの将来にどのように反映させていきますか。

In what ways do you hope to benefit from your study abroad experience in Japan?

石川県について予習して、下記の質問に答えてください。

Please study about Ishikawa prefecture and answer the questions.

1. 石川県で最も高い山はなんですか。

What is the highest mountain in Ishikawa prefecture? ()

2. 石川県の郷土の花はなんですか。

What is the Ishikawa prefecture's flower? ()

3. 石川県にはいくつの市町がありますか。

How many cities and towns are in Ishikawa prefecture? ()

※これらの質問の答えは抽選とは関係ありません。

Your answers will not affect your chances in the lottery in the event that one is necessary.

※ 健康診断書（今年1月以降にレントゲン検査、尿検査等を受検したもの）のコピーと学生証のコピー（顔と名前を確認できるもの）をFAX又は郵送または添付ファイルで事務局まで送って下さい。

Please send a copy of a recent health certificate, including lung x-rays and urinalysis etc. taken after January this year and a photocopy of photo ID (a student ID card that would allow us to confirm your face and name) to the JAPANTENT STEERING COMMITTEE.

(大 学)

※ 質問事項に対し正確に記入されていない場合は参加できない場合もあります。

Please note that if the correct information is not provided, you will not be eligible to participate