

# 留 学 願

年 月 日

名寄市立大学 学長 様

フリガナ			
氏名	Ⓜ (男・女)		
所属	学部	学科	年
学籍番号			
現住所	〒 ー		
	電話	携帯電話	
保証人	氏名: Ⓜ		
	住所:		
	電話:		
	携帯電話:		

このたび、本学協定校への留学をいたしたく、名寄市立大学学生留学規程第4条の規定により下記の  
関係書類を添えて願います。

## 記

- 1 留学計画書
- 2 保証人同意書
- 3 健康診断書

(ただし、本学当該年度の健康診断受診者はその結果をもって代える)

備考