

2025 年 10 月入学広島市立大学大学院国際学研究科(博士後期課程)

Graduate School of International Studies, Hiroshima City University
October 2025 Admission (Doctoral Program)

海外学術交流協定大学推薦入試 入学志願票

Application Form of Recommendation-Based Exam
for Institutions with International Academic Exchange Agreement

受験番号 Examinee Number *1	
----------------------------	--

志願者氏名 Name *2	フリガナ In Japanese					写真 (撮影 3 ヶ月以内) Photo taken within 3 months
	アルファベット In the alphabet					
	母国語 In Native language					
生年月日 Date of Birth	年 year	月 month	日 date	性別 Sex	男 (M) ・ 女 (F)	
国籍 Nationality				母国語 Native language *3	Japanese ・ English Other []	
学歴 Academic	(修了, または修了見込の海外学術交流協定大学) Name of Partner Institution					
	大学院 University		研究科 Department		専攻 Major	
	年/		月/		日 (year/month/day) 修了 ・ 修了見込 Completion or Completion expected	
志願者 連絡先 Information of applicant	合格通知等 送付先 Address to send notification of acceptance, etc. *4	〒 Postal code:				
	電話番号 Telephone Number					
	E-mail アドレス E-mail Address					

指導希望 教員名 Professor for Thesis		☐ 指導を希望する教員との事前相談を行った。 I had a prior consultation with the professor.
--	--	---

- 記入上の注意
- 1 受験番号欄には何も記入しないでください。
 - 2 志願者氏名欄には、母国語及びアルファベット（パスポート記載のスペル）を楷書（ブロック体）で記入してください。
 - 3 母国語欄は、該当する事柄を○で囲んでください。英語以外の場合は [] 内に記入してください。
 - 4 楷書（ブロック体）で正確に記入してください。
 - 5 E-mail アドレス欄は、渡日前から来日後も使い続ける予定の E-mail アドレスを記入してください。
 - 6 指導希望教員名欄は、指導を希望する教員名を記入してください。指導を希望する教員との事前相談を行ったら□欄にチェックをしてください。

Notes: *1 Blank
*2,*4 Block Letters
*3 Select the corresponding item. If the language is other than English, please write in [].