

**留学にかかる経費負担計画書**  
**Statement of Financial Resources**

志願者氏名 Applicant's name in full	国籍 Applicant's nationality
志望研究科名 Below, please write down the name of the graduate school the applicant wishes to apply for.	志望課程 Below, please indicate the program / course the applicant wishes to apply for.
	<input type="checkbox"/> 修士 Master's Program <input type="checkbox"/> 博士 Doctoral Program <input type="checkbox"/> 科目等履修生 Research Student

あなたが早稲田大学に留学する間（修士課程は2年分、博士後期課程は3年分）の総費用の支出元を明記してください。

Please indicate below the sources and amount of funding for your enrollment period (MA Program: 2 years/ PhD Program: 3 years) in Waseda University.

支出元 Sources of Funds	金額（単位：円） Amount (Japanese yen)
個人貯蓄 Personal savings	¥ _____
両親または親戚 Parent or relative （関係： _____） （Please specify the relationship: _____）	¥ _____
政府またはその他財団 Government / sponsoring agency （名称： _____） （The name of your sponsor : _____） *奨学金受給証明書のコピーを提出してください。 *Please attach a copy of scholarship award letter.	¥ _____
その他 Others （詳細： _____） （Please specify the details: _____）	¥ _____
<b>TOTAL:</b>	¥ _____

上記に示しました内容に相違ないことを誓約いたします。

I hereby certify that all information on this statement is true and correct and that the stated funds are available for my educational expenses at Waseda University.

志願者署名  
Applicant's signature: \_\_\_\_\_

日付 年 月 日  
Date: \_\_\_\_\_ year \_\_\_\_\_ month \_\_\_\_\_ date