

留 学 願

_____年____月____日 提出

早稲田大学 文化構想 / 文 学部長 殿

【本人欄】※必ず学生本人が署名、捺印してください。

学 部	学 部	論系・コース	
学籍番号		学 年	年
氏 名	印		
住 所	〒 _____	電話番号	

【保証人欄】※必ず保証人本人が署名し、学生とは別の印鑑で捺印してください。

氏 名	印		
住 所	〒 _____	電話番号	

私は、下記のとおり留学を希望しますので、許可願います。

1. 留学先（国名および大学・機関名） _____
2. 留学期間 _____年度 春 / 秋 学期 から _____年度 春 / 秋 学期までの
1年間 / 1学期間
(出国予定日) _____年____月____日 ~ (帰国予定日) _____年____月____日
3. 現地連絡先 ※判明している場合のみ。大学からの連絡は原則Waseda メール宛に行い、連絡が取れない場合にのみ利用します。
住所等： _____
TEL: _____
4. 本学指定海外旅行保険へ（ 加入している / 加入する予定 or 他の保険に加入 ）
※他の保険に加入の場合、補償内容が分かる書類を添付してください。

5. 単位認定等（該当するものを○で囲む）

※現時点での希望を記入してください。帰国時に再度、希望を確認します。

項目	希望	
4年（4.5年）卒業	希望する	希望しない
単位認定 ※4年（4.5年）卒業を希望する場合、単位認定が必要かどうかご自身で確認の上、記入してください。	希望する	希望しない
留学期間の在学年数算入 ※単位認定の欄で「希望する」を選択した方のみ記入してください。 単位認定をしなければ在学年数算入はできません	希望する	希望しない

※以下は事務所使用欄のため記入不要

備考	面談日	受付日
	/	/