

保護者の同意 (保証人) ※日本国外の場合 は国名を必ず記載のこと	上記留学について、同意します。※必ず保護者の署名は直筆のこと。 保護者 署名 _____ (印) 本人との続柄： _____ 住所 〒 _____ TEL (_____) _____
指導教員(等)の 同意 ※必ず指導教員 の署名は直筆の こと	上記留学について、同意します。 指導教員 所属部局・職名 _____ 署名 _____ (印)
海外旅行保険	本学が定める海外旅行保険に加入いただくことが参加条件となります。
本人署名	長崎大学 大学の世界展開力強化事業 運営委員長 殿 私は、上記の通り留学を希望するとともに、下記の事項を十分理解し責任を持って留学することを同意します。 1. 留学するにあたり、十分な準備と注意を心がけ、長崎大学及び留学先大学の指示に従い、法令に違反する行為を致しません。 2. 留学中の不慮の事故・災害による死亡・疾病・損害及び第三者に対する賠償責任については、大学の指定する海外旅行保険に加入し全責任を負い、長崎大学に対していかなる請求もいたしません。 年 月 日 本人 (自署) _____ (印)

注1 記入いただいた情報は、キャンパス・アジアによる学生派遣事務のために利用され、その他の目的には利用されません。

注2 ワードファイルに入力または黒インクによる直筆とする。

<提出先> 工学部1号館3F 大学の世界展開力強化事業事務室
 095-819-2618 zhulingxue@nagasaki-u.ac.jp