**和歌山腎臓財団留学助成申込書**

申請日　　　　年　　月　　日

種別：　　　[ ] 短期　　　　[ ] 長期

【申請者】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 生年月日/　年齢 |
| 氏名 |  | 19　　年　　月　　日生　　　　　　　　　歳 \* |
| E-mail |  |

【所属施設】

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名称 |  |
| 教室研究グループ名称 |  |
| 所在地 | 〒 | T E L |  |
| F A X |  |

【留学先施設】

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名称 |  |
| 教室研究グループ名称 |  |
| 所在地 | 〒 | T E L |  |
| F A X |  |

|  |
| --- |
| 【留学内容】（目的、内容と期間について簡潔に記載してください。尚、受け入れ先が承諾済みであることを証明する書類を添付してください） |

　　　年　　月　　日　推薦者役職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞