

日本語添削プログラム申込書

国際交流室
受付No.

申込日	年 月 日 曜日										
学生番号											
専攻・専修	専攻					専修					
在籍課程	修士			・ 博士		年					
フリガナ											
氏名											
連絡先	電話番号										
	メールアドレス										
指導教員										印	
日本語能力	(合格した資格試験などについて記入して下さい)										
了解事項	<input type="checkbox"/> 別紙の「日本語添削プログラム説明事項」を了解しました。(□にチェックを入れてください)。										
論文種類	1. 修士論文 2. 博士論文 3. その他()										
論文題目	□前に添削した論文を再度依頼 → 回目 (該当者のみ)										
キーワード(任意)											
論文形態	1. データ: MS Word ・ 一太郎 ・ その他() 2. 手書き原稿										
文字数/頁数	文字/ 頁										
原稿提出予定日時 申込日から 1週間後以降に設定	月		日		曜日		午前・午後		時まで		
添削終了希望日時	月		日		曜日		午前・午後		時まで		
面談希望日時 添削終了希望日時から 1週間以内に設定	第1希望	月		日		曜日		午前・午後		時 分	
	第2希望	月		日		曜日		午前・午後		時 分	
	第3希望	月		日		曜日		午前・午後		時 分	
その他 希望・特記事項	今年度の添削依頼は <input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> 経験あり(回目)										