

学生交流協定に基づく派遣大学推薦書
Nomination of the Applicants

茨城大学長 殿
To: President of Ibaraki University
学生交流協定による留学希望者を次のとおり推薦します。

We nominate the following applicants.

推薦順位 Nomination Ranking	氏名 Name of Applicant	在籍学部／研究科 College/Graduate School	学年 Year of study	備考 N.B.
1位 First				
2位 Second				
3位 Third				
4位 Fourth				
5位 Fifth				

※2019年9月20日時点での所属、学年を記入のこと。
Please fill in the College/Graduate school and Year of study as of September 20, 2019

年 月 日
Date: Year Month Date

国 名
Country

大学名
Name of Institution

職 名
Title

氏 名
Name

署 名
Signature

事務担当者連絡先
Contact Person

氏名 name
役職名 title
Eメール E-mail
部署名 Division
住所 Address
電話/FAX TEL/FAX