



“Short-Term Japanese Program”
at Waseda University, Japan
during June 20 – July 31, 2014 (6 weeks)

Photo

ข้อมูลผู้สมัคร

ชื่อ: _____ นามสกุล: _____

Name (Eng.): _____ Family Name: _____

คณะ: _____ รหัสนิสิต: _____

วันเกิด: _____ อายุ: _____ ชื่อเล่น: _____

เพศ: ชาย หญิง สัญชาติ: _____

ที่อยู่: _____ รหัสไปรษณีย์: _____

โทรศัพท์: _____ มือถือ: _____ อีเมล: _____

เคยเดินทางต่างประเทศหรือไม่ เคย (ระบุประเทศ) _____ ไม่เคย

มีหนังสือเดินทาง (Passport) หรือไม่ มี ไม่มี

(ถ้ามี) โปรดระบุหมายเลขหนังสือเดินทาง: _____ และวันหมดอายุ: _____

ในกรณีที่คณะต้นสังกัดไม่สนับสนุนค่าตัวเครื่องบินโดยสารระหว่างประเทศให้กับนิสิต นิสิตมีความยินดีรับผิดชอบค่าใช้จ่ายดังกล่าวร่วมกับมหาวิทยาลัยหรือไม่ ใช่ ไม่ใช่

กรณีฉุกเฉินติดต่อ

ชื่อ: _____ นามสกุล: _____

Name (Eng.): _____ Family Name: _____

ที่อยู่: _____ รหัสไปรษณีย์: _____

โทรศัพท์: _____ มือถือ: _____ ความสัมพันธ์: _____

บรรยายคุณสมบัติที่เห็นว่านิสิตมีความเหมาะสมต่อการเข้าร่วมโครงการ และความคาดหวังจากการเข้าร่วมโครงการนี้

ลงชื่อผู้สมัคร: _____ วันที่: _____