島根大学国際課行 E-mail:ied-ryugaku@office.shimane-u.ac.jp

入寮申請書

　　年　　月　　日

島根大学長　殿

入寮申請者学部等

　　　　　　　　　　学部　　　　　　　　　学科

　　　　　　　　　　研究科　　　　　　　　専攻　　　　　年

学生番号

生年月日　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日生

フリガナ

氏　　名：　　　　　　　　　　　　　　　　 性別　男・女

現 住 所：

E-mail ：

島根大学学生寮への入寮を願い出ます。

入寮できた場合には，島根大学学寮規則その他の規則をかたく守ることはもちろん，規律ある社会性を持ち，居住することを誓います。

■入寮を希望する棟（Ａ～Ｃの希望する棟名を記入してください）

　第１希望　　　　棟　　　第２希望　　　　棟　　　第３希望　　　　棟

■島根大学では毎年７月に海外の協定校から短期研修生を受入れています。この研修期間中

は，研修生と島根大学学生の交流及び安価な宿泊場所提供のため，**Ｂ棟**入居者居室へ研修生を宿泊（同居）させることを予定しています。**Ｂ棟**入居希望者は，このことを了承したうえで入寮申請書を提出してください。同意しない場合は入居できません。

　　研修生の宿泊（同居）について　　　　　同意する　　　　　同意しない

■島根大学へ入学後に給付奨学金（返還義務のない奨学金）を受ける場合は記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 奨学金名 | 受給予定金額 | 受給期間 |
|  | 月額　　 　　円 |  年　　月 ～ 年　　月 |

■過去に学生寮に入居していたことがある場合は，入居期間を記入してください。

入居期間（　　　　　年　　　　月　　～　　　　　年　　　　月）

International Division of Shimane University

Tel:+81(0)-852-32-9735 E-mail:ied-ryugaku@office.shimane-u.ac.jp

Application for Residence

Date:

To President of Shimane University

Department Major and grade which applicant belongs:

　　　　 　　Faculty/Graduate School Department

（Student ID number）

Date of Birth (year) (month) (day)

Name：　　　　　　　　　　　　　　　　 Sex M / F

Present Address：

E-mail ：

I hereby apply for admission to Shimane University Dormitory.

I will pledge to follow all the regulations of the dormitory and live there being well-mannered and cooperative.

■Desired building（Write A, B, or C where you want to live on the following area.）

First choice　　building　Second choice　　building　Third choice　　building

■Shimane University accepts some short-term students from our international partner universities in July. We plan to let the short-term students share rooms with Shimane University students in **Building B,** so that we can provide them with not only reasonable accommodations but also opportunities of international communication. Applicants for **Building B** must agree that they will live with a short-term student in the same room during that period.

　**Do you agree to share your room with a short-term student in the same room in July?**

　　　I Agree　　　　　 　I disagree

■If you will study at Shimane University supported by any scholarship, please fill out the following area.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name of the Scholarship | Monthly Stipend | Period of the scholarship |
|  |  | From　　　　　to　 |

■If you had lived in the dormitory before, please fill out the period.

(From year month To year month)