様式－６

事業No. 　　 －

令和　　年　　月　　日

外 国 人 研 修 員 申 請 書

Foundation for Cultural Heritage and Art Research Fellowship

Application Form

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name  氏　　　　　名 | | Family name　　　　First and middle name | | | | | Nationality |
| Date of birth  生年月日／性別 | | Yr. 　Mo. Day  年　　　　月　　　　日 | | | Male Female  □男　・　□女 | | |
| Institution  所　属　機　関 | |  | | Position  職　名 |  | | |
| Institutional address  所属機関所在地 | |  | | | | | |
| TEL：　　　　　　　　　　　FAX： | | | | | |
| Home address  申請者の現住所 | |  | | | | | |
| TEL：　　　　　　　　　　　FAX： | | | | | |
| E-mail： | | | | | |
| Name and address of person  to notify in your country  在日研修中の本国への連絡先 | | |  | | | 続柄　relation | |
|  | |
| TEL：　　　　　　　FAX： | | |
|  | | | | | | | |
| Recommenders  推薦者（２名） | ・内１名は日本人であること。　One of recommenders must be Japanese.  ・推薦書を添付すること。　Please attach reference forms. | | | | | | |
| １．氏名　Name | | |  | | | | |
| Institution/Position  Institutional address  所属機関・役職名・所在地 | | |  | | | | |
| ２．氏名　Name | | |  | | | | |
| Institution/Position  Institutional address  所属機関・役職名・所在地 | | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学歴（高校卒業以降）Higher education | | | | 写真貼付  Please attach  photo here |
|  | | | |
| 取得学位　Degrees, diplomas | | 取得年月日　Date obtained | | |
|  | |  | | |
| 職歴　Employment/Experience | | | | |
|  | | | | |
| 業績　Major works or publications, if any | | | | |
|  | | | | |
| 日本語能力  Japanese | 理解力　Understanding | | 話す　Speaking | |
| □Fair　　□Poor　　□None | | □Fair　　□Poor　　□None | |
| 読む　Reading | | 書く　Writing | |
| □Fair　　□Poor　　□None | | □Fair　　□Poor　　□None | |

（Where additional space is needed, a separate sheet should be used.）

|  |  |
| --- | --- |
| 研修機関・所在地　　Affiliated Institution / Address | |
| TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　FAX： | |
| 研　修　期　間  Training Term | Yr.　　　　　Mo.　　　　　　　　Yr.　　　　　Mo.  　　　　　　　年　　　　　月　　～　　　　　年　　　　　月 |
| 研修テーマ　Project Title | |
|  | |
| 研修概要　Summary of Project （Goal and significance of the project） | |
| （Where additional space is needed, a separate sheet should be used.） | |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　日付　Date

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　署名　signature

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受　入　内　諾　書  Letter of Affiliation | | |
| Applicant  申 請 者 | Name  氏　名 |  |
| 上記の者が、公益財団法人文化財保護・芸術研究助成財団　外国人研修員として  　　採用された場合当機関に受け入れることを承諾します。  年　　　　月　　　　日  　受入機関  　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  受入機関住所　　〒  　TEL：　　　　　　　　　　　　FAX： | | |