

保証人留学同意書

年 月 日

同志社大学長 様

私（保証人）は、以下の出願者が生命医科学部・生命医科学研究科外国協定大学派遣留学生制度により、以下の出願希望プログラムにより留学することに同意し、留学中に起こりうるすべての問題について、一切の責任を負います。また、留学中の事故や損害について、同志社大学に対し、一切の補償を請求いたしません。

◆保証人

保証人氏名	④	出願者との関係
電話番号		
保証人住所	〒	

◆出願者

所属	生命医科学部	学科	学生 ID
	生命医科学研究科	専攻	
氏名			

◆留学希望大学

大学名	
プログラム	短期派遣留学 ・ 長期派遣留学 ・ ダブルディグリー留学
留学期間	年 月 日～ 年 月 日（ ヶ月）予定

※プログラムはいずれかを丸で囲むこと。

※留学期間については、長期、短期派遣留学希望者のみ希望を記入すること。