

**TOMODACHI J&J 災害看護研修プログラム 2019
申請書**

記入日 年 月 日

氏名	フリガナ	ローマ字(例: Hanako Tomodachi)



※ 過去6ヶ月以内に撮影したもの
※ フィルター等による加工処理したものは無効

参加希望	<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> メンター
生年月日	西暦 年 月 日生 (歳)
所属 ※2019年6月時点	(学生の方は学校名・学部学科・学年までご記入下さい。)
連絡先	TEL: _____ Eメール: _____
保護者 ※未成年の方のみ	お名前: _____ 本人との続柄: _____ TEL: _____ Eメール: _____
推薦者	お名前: _____ 本人との関係: _____ TEL: _____ Eメール: _____
英語力 ※保持資格: TOEFL/TOEIC/英検など	
パソコン技能	使用できるソフト全てにチェックを入れて下さい。 <input type="checkbox"/> Word(ワード) <input type="checkbox"/> Excel(エクセル) <input type="checkbox"/> PowerPoint(パワーポイント)
特に関心を持つ 医学・看護学の分野 や職種等	(複数回答可)
過去に参加したことのある TOMODACHI プ ログラムの名前と 参加日時	

以下の設問についてそれぞれ 300-500 字程度で回答をお願いします。

※設問 1-3 のいずれかでご自身の被災時の地域や体験、あなたの思いをご記入ください。また、その当時何か自分なりにできた事や、現在までに何か行動を起こしたことがあれば合わせてご記入ください。

1. 災害対応に関心を持った理由について教えてください

2. 当プログラムへの志望動機（理由）について教えてください。

3. 米国研修で特に学びたいことがあれば教えてください。