※受付番号 Application ID	
※受験番号 Examinee ID	

併願を希望される受験者のみ記入してください。
Applicants for Concurrent Enrollment.

併願申請書（Application for Concurrent Enrollment）

作成日（西暦） Date　　年 Year　　月 Month　　日 Day

志願者 Applicant	フ リ ガ ナ Katakana		国籍（地域） Nationality (Region)	
	氏　名 Name			
	日本の在籍学校 Current school in Japan	在籍学校名 Current school name		
		出身学校の卒業（見込み） Graduation date（Expected）	年 Year　月 Month	

併願希望学科
Desired Department

※当該年度外国人留学生募集要項に基づいて，コース名を記入してください。
Please fill in the course name based on Application Guidelines for the relevant academic year.

第 一 希 望 学 科 First Choice Department	コ ー ス Course	
科 Department	コース Course	全日制 Full-time　年 Year
第 二 希 望 学 科 Second Choice Department	**コ ー ス** Course	
科 Department	コース Course	全日制 Full-time　年 Year

上記学科を第一希望，第二希望とした理由について書いてください。
Please write about reasons for selecting the above departments.

京都コンピュータ学院