

出願期間: 20YY年 MM月 DD日(月)~MM月 DD日(金) 16時 30分まで
Application period: Month DD (Mon.) - Month DD (Fri.), 20YY by 16:30

転 籍 願

Application for College Transfer Within the University

立命館アジア太平洋大学長 殿

To: President

Ritsumeikan Asia Pacific University

申請日 Date	20**	年 year	*	月 month	*	日 day
-------------	------	-----------	---	------------	---	----------

*本人による署名・押印に限り有効。
*Must be signed by parent/guardian.

氏名 Name	APU Taro	印 Sign
主たる学費負担者氏名 Primary Tuition Provider	APU Ichiro	印または署名 Sign・Stamp

学籍番号/ Student ID No.	1 2 * * * * *	在籍セメスター回生 Semester of College	2nd / 4th 在籍しているセメスターのどちらかに○をすること Please circle the semester that you are currently in.
学部名/ College	APM	自宅/下宿 Home/Apartment	(0977)78-****
		携帯電話 Mobile Phone	080-****-****
		e-mail	apu1234 @apu.ac.jp
本人現住所/ Contact Information	郵便番号/Postal Code: 870-**** 大分県別府市〇〇町*丁目*番*号 〇〇マンション***号室		

APS 学部へ転籍を希望しますので、許可くださいますようお願いいたします。

I hereby request permission for transfer to College of APS

- * 転籍志望理由書を添付してください。(日本語の場合:2000字程度、英語の場合:800words程度)
- * 転籍選考手数料(10,000円分の本学証紙)を添付してください。
- * Please submit a typed essay of about 800 words, expressing your reasons for applying.
- * Please submit the certificate stamp worth ¥10,000 for selection fee along with the request.

受領印 Received
