平成　　年　　月　日

　神戸大学大学院国際文化学研究科長　殿

学籍番号

（入学予定者は受験番号）

氏　　名

住　　所 〒

電話番号

E-mail

ダブルディグリー・プログラム参加希望意思確認書

下記大学へのダブルディグリー・プログラム参加を希望します。

記

ルーヴェン大学

ナポリ東洋大学

浙江大学

※希望する大学に○をつけてください。