受付番号/Reception number( )

**リビジットプログラム　受入証明書**

**Letter of Acceptance for Revisit Program**

|  |
| --- |
| 受入機関/Hosting institution |
| 受入機関名（フリガナ）/Name of hosting institution | 住所/Address（都道府県から記入してください/Please fill in from prefectures） |
| 担当部署名/Post in charge | 担当者氏名/Full name of person in charge |
| 連絡先/ Contact information | 電話/Tel | FAX | E-mail |
| 受入担当者/Person in charge of hosting |
| 氏名/Name（フリガナ）　 | 受入担当者の所属部署と役職/post and position |
| 連絡先/ Contact information | 電話/Tel | FAX | E-mail |

下記の者を受け入れることを証明します/　I hereby prove that I accept the following person.

Date of entry

記入日：　　　　　年　　　月　　　日

Signature

氏名（署名）：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

|  |
| --- |
| 受入対象者/The person who is target for acceptance |
| 氏名（カタカナ）/Name in KATAKANA | 受入れポジション（例：客員研究生）/Acceptance position |
| 受入担当者との関係/Relations with the person in charge of hosting□留学時の指導教員/Mentor in Japan□その他/Others | 受入対象者との関係が「その他」場合は、具体的な関係を記入ください/The relations with a person targeted for acceptance, please fill in the "others" case with concrete relations |
| 受入開始年月日/The acceptance starts from (yyyy/mm/dd)　 受入終了年月日/ The acceptance is finished in (yyyy/mm/dd)～ | 受入日数/ Total Days |
| 研究概要/Study summary |
| 研究分野/Research Field |
| 研究課題（テーマ）/Research Theme |
| 研究で期待される効果（500文字以内）/Research Outcomes |
| 研究の概要（500文字以内）/Study summary |

※お手数をおかけしますが、必要事項を記入の上、ご捺印ください。/Please fill out the required information, and seal.