【別紙１】Form 1

京都大学デザイン学大学院連携プログラム

Kyoto University Collaborative Graduate Program in Design

平成２７年度プログラム追加募集者選抜志望確認書

Letter of Intent to Apply for the Collaborative Graduate Program in Design (Additional Applicants)

2015-2016 Academic Year

**□　下記の所定欄に記載・押印してください。**

Fill in the form and affix your seal or signature, and have your supervisor do the same for the specified box.

**【履修者記載欄】**Applicant

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 写真貼付Photo |
| 氏　名Full name | 　㊞signature |
| 生年月日Date of birth | 　　　　年　　　月　　　日　（　　　歳）Year/ Month/ Day (age: ) | 国籍Nationality |  |
| 所　属Affiliation | 学生番号Student ID No. |  |
| 研究科Graduate school |  |
| 専攻Department |  |
| 現住所　Address | 〒　　　　－ |
| 電話番号Phone |  | E-mail |  |
| 【学　歴】　（高校卒業年月から記入してください。）　Education (including high school education) |
| 学校名等　/　School name | 在学期間（年月）　/　Period(YYYY.MM) |
|  | ～ |
|  | ～ |
|  | ～ |
|  | ～ |
|  | ～ |
| 【職　歴】　Work Experience |
| 在職期間 （年月日）/ Period (YYYY.MM.DD) | 勤務先名・所属・職名及び資格等　/　Employer, position etc. |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| 【賞　罰】　Awards and distinctions |
| 年月　/　Date(YYYY.MM) | 事項　/　Content |
|  |  |
|  |  |
| 【奨学金】　受給実績（予定を含む。）　Scholarship　(already effective or planned) |
| 支給機関　/　Issuing institution | 期間　/　Period | 金額（月給）/Monthly amount |
|  |  |  |
|  |  |  |

　**【履修者記載欄】**Applicant

デザイン学共通科目・共通実習科目・主領域科目について、履修中の科目を記入してください。

List the courses you are currently taking.

 (For the subjects of General Design Courses, Practice in Design Courses, Domain Design Courses only)

|  |  |
| --- | --- |
| 科目名・単位数 courses/ number of credits | 科目名・単位数courses/ number of credits |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

　**【履修者記載欄】**Applicant

現在の履修状況を踏まえたＱＥ受験のために必要な科目の今後の履修計画を記入してください。

Considering your current status of course registration, describe your course planning necessary for the QE exam.

|  |
| --- |
|  |

　**【指導教員確認欄】**Supervisor of Applicant

|  |
| --- |
| 所属研究科・職・氏名 (Your graduate school, job title, and name)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞(seal or signature) |

**【博士後期課程進学に際して責任の持てる教員の確認欄】**※指導教員と同じ場合は記入不要です。

Confirmation of the professor responsible for the applicant’s admission to the doctoral course

\*This box does not need to be filled out if this professor is the same person as the applicant’s supervisor.

|  |
| --- |
| 所属・職・氏名 (Your graduate school, job title, and name)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ㊞(seal or signature) |

**【指導教員の所見】**Supervisor’s Remarks

※今後の指導予定等を含めて記載願います。なお、記載欄が不足する場合は必要に応じ別紙に記載のうえ、本確認書とともに提出してください。

\*Please include your plan for providing research supervision to the applicant. Add extra pages if necessary.

|  |
| --- |
|  |

【別紙２】Form 2

デザイン学大学院連携プログラム課題レポート
Collaborative Graduate Program in Design: Report Assignment

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　　名 Applicant |  |
| 【課題レポート】（８００字程度、パソコンで作成し印字したものも可）「履修者を志望した際の動機を含め，この半年間でのデザイン学関連科目の受講やイベント等（追加募集者向けデザイン学ワークショップを含む）への参加経験をもとに、履修者になった後にどのように自身のデザイン学への興味に繋げることができるかについて，自由に記述して下さい．」(Approx. 800 letters. You may use a computer to write and print out this report.) Reflect on your motivation to apply for the Collaborative Graduate Program in Design (hereinafter, “the Design Program”) and on what you experienced during the past five months through your participation of the Design Program’s courses and events (including the Design Workshop for Additional Enrollment to be held in August). Based on your reflection, discuss how you are going to accomplish your research goals in the Design Program after admission. |
|  |

|  |
| --- |
|  |

【別紙３】Form 3

平成２７年度 京都大学デザイン学大学院連携プログラム追加募集履修者選抜

Kyoto University Collaborative Graduate Program in Design

2015-2016 Academic Year Regular Course Student Selection

面接審査日程調査書

Interview Availability Questionnaire

|  |
| --- |
| プログラム履修者（本科）選抜に際し、「吉田地区・本部構内」にて面接審査を行います。面接審査は９月９日（水）・１０日（木）・１１日（金）に行いますが、本調査にもとづき、各自の審査日時を決定し通知しますので、下記に記入のうえ、他の出願書類とともに提出してください。Interviews will be conducted as part of the Regular Course Students selection process at Yoshida Main Campus. Interviews are scheduled for September 9 (Wed), 10 (Thu), and 11 (Fri). Please indicate your availability in the chart below. The date and time for your interview will be decided based on this questionnaire.**※全日とも都合のつかない場合は、早めにデザイン学ユニット事務室（TEL：075-762-2085）へ連絡してください。****If none of the dates below are convenient for you, contact the Design Unit Administration Office as soon as possible. (Phone: 075-762-2085).** |

学生番号 (Student ID #)：

氏　　名 (Name)　　　：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 審査日Date | 時間帯 Time slot | 出席可能な時間帯に「○」を付してください。Write a circle in every time slot you are available for the interview. | 時間により出席が困難な場合は、その旨を記入してください。If you are not available for a part of the time slot, please indicate in this column. |
| **9/ 9****(水)****Sept 9****(Wed)** |  **8：45****～****12：00** | １時限 1st |  |  |
| ２時限2nd |  |  |
| **13：00****～****18：00** | ３時限3rd |  |  |
| ４時限4th |  |  |
| ５時限5th |  |  |
| **18：00　～** |  |  |
| **9/10****(木)****Sept 10****(Thu)** |  **8：45****～****12：00** | １時限 1st |  |  |
| ２時限2nd |  |  |
| **13：00****～****18：00** | ３時限3rd |  |  |
| ４時限4th |  |  |
| ５時限5th |  |  |
| **18：00　～** |  |  |
| **9/11****(金)****Sept 11****(Fri)** |  **8：45****～****12：00** | １時限 1st |  |  |
| ２時限2nd |  |  |
| **13：00****～****18：00** | ３時限3rd |  |  |
| ４時限4th |  |  |
| ５時限5th |  |  |
| **18：00　～** |  |  |