

年 月 日

女子美術大学・女子美術大学短期大学部 学長 殿

氏名（自署） \_\_\_\_\_

在籍時氏名	
生年月日	年 月 日
所属(学科・専攻等)	

## 個人情報の開示に関する同意書

私は、女子美術大学・女子美術大学短期大学部の保有する個人情報が、下記のとおり、開示されることについて同意いたします。

### 記

#### ・情報開示先

情報開示先の企業・団体名の口に✓を入れてください。

中国教育部留学サービスセンター（CSCSE）

その他（企業・団体名： \_\_\_\_\_）

※その他を選択した場合、必ず開示先の企業・団体名を記入してください。

#### ・開示される個人情報

氏名、生年月日、研究科、学部、学科、専攻、課程、卒業（修了）年月日、学位及び学歴  
認証手続きのために情報開示先が必要とする情報

#### ・情報開示の方法

文書またはメールによる開示

以上

## 添付資料

- ・本人確認資料（パスポート、運転免許証、在留カード等の身分証明書写し）

--- 〈注意事項〉 -----

- ・証明書を発行していない場合は情報開示できません。
- ・記入漏れ、本人確認書類の添付がない場合は情報開示できません。
- ・同意書は記入日から3か月有効です。