

送付先 (公社) 北海道国際交流・協力総合センター (ハイエック)
 〒060-0003 札幌市中央区北3条西7丁目 道庁別館12階
 こよりゅうきょうせいいぶ いき 行
 TEL: 011-221-7840 FAX: 011-221-7845 E-mail: exch@hiecc.or.jp

提供物品照会申込書

名前 (フリガナ) : _____	
1	国籍 _____ 言語 _____
住所 : _____	
電話番号 : _____	
※電話に出られる時間帯 時頃 _____	
E-MAIL : _____	
2 在籍機関名 (大学等) : _____	
2	学部・学科名 : _____
学籍番号 : _____	
3	登録番号 [] 物品 []

この下はあなたの学校 (大学等) の担当職員が記入します

本校学生が記載した上記の事項に、相違ないことを認めます。

(大学等事務担当者記入欄)

内容の確認年月日	西暦 年 月 日
所属部署名	
事務担当者の職及び氏名	
TEL	
FAX	
E-mail	

※学校の担当者の署名がないものは無効です。

学生は E-mail または Fax 送付時に、この書類に 学生証のコピーを 必ず添付 してください。

(コピーは、文字や写真が見えるように大きめに拡大してください。)

To: Hokkaido International Exchange and Cooperation Center
 Hokkaido Govt. Annex BLDG. West7 North3, Chuo-Ku, Sapporo 060-0003
 International Exchange and Multicultural Division
 TEL : 011-221-7840 FAX : 011-221-7845 E-mail : exch@hiecc.or.jp

Donated Second-hand Goods Application Form

1	Name: _____ Name in Japanese Letters: _____ Nationality _____ Address: _____ Phone Number: _____ *Available time to answer phone calls: _____ E-MAIL : _____
2	School Name: _____ Major: _____ Student Number: _____
3	Second-hand Goods Registration Number: _____ Item: _____

Please ask one of staff members in International Student Support Division in your university/college
 to fill out below:

本校学生が記載した上記の事項に、相違ないことを認めます。

(大学等事務担当者記入欄)

内容の確認年月日	西暦	年	月	日
所属部署名				
事務担当者の職及び氏名				
TEL				
FAX				
E-mail				

Notice: Invalid without signature of staff

Please make sure to attach a copy of your student ID when you submit.