|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (様式１ Form 1) | （登録希望者記入 To be completed by the applicant） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ２０２４年度秋期 超スマート社会卓越教育院 登録申請書（追加募集）  Application Form for Academy of Super Smart Society, AY2024 Fall Semester (Additional Registration) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| １．申請者及び申請資格等 **Applicant information** | | | | | | | 記入日　　　　 年 　　　月 　　日  Date of entry Year Month Day | | | | | | | | | | | | |
| 学籍番号  Student ID no.  （　　　　　　　　　　） | （ 修士 ・ 博士 　　　　　学年）  （ Master ・ Doctor　　　　grade） | | | | | 大学院入学年月  Enrollment in the graduate program | | | □　修士　 □ 博士  　Master　 Doctor  年　 　月  Year　 　Month | | | | | 生年月日  Date of birth | | | | 年　　　　月　　　　日  Year 　 　Month Day | |
| 所　属  Affiliation | 学院  School | | | | | 系  Department  Do not forget to seal or sign. | | | | | | | | コース  Graduate Major | | | | | |
| フリガナ  Name in katakana | 姓Family name , Middle name, 名First name | | | | | | | | | 印  Signature  or  seal | | | 学内連絡先  Contact info. | | 研究室 Laboratory | | | | |
| , , | | | | | | | | | 内線Ext： | | | | |
| 氏　名  Name in full | , , | | | | | | | | | ポストMailbox： | | | | |
| 自宅住所  Home address | 〒　　　－ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | （携帯電話等　Cell phone　　　－　　　－　　　　） | | | | | | | | |
| メールアドレス  Email address | @m.isct.ac.jp | | | | | | | | | | 国籍  Nationality | | |  | | | | | |
| 在留資格  Status of Residence | ※外国人留学生の方のみ記載ください。 International students only  □ 留学College Student 　□ その他Other （ 　　　　　　　　　　　 ）  有効期限：　 　　年　　月　　日～　　 　年　　月　　日 Validity： From (yyyy/mm/dd) to 　 　 (yyyy/mm/dd)  Do not forget to seal or sign. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 現在の  指導教員(主)  Academic  supervisor | 氏名 Name： | | | | | | | 印  Signature or seal | | | | Email address： | | | | | | | |
| 学院/系/コース(School/Department/Graduate Major)： | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ポストMailbox： | | | | | | | | | | | 内線Ext： | | | | | | | |
| 指導教員(副)  Supporting supervisor | 氏名 Name： | | | | | | | | | | | Email address： | | | | | | | |
| 学院/系/コース School/Department/Graduate Major： | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 他のプログラム  Enrollment in other educational program(s) | ※他の教育院（教育課程）に登録（履修）している場合、または申請中もしくは申請予定の場合、回答して下さい。  If you have registered or are applying for, or plan to apply to other educational programs, check the relevant box(es) below.  □　物質・情報卓越教育院（教育課程） Academy for Convergence of Materials and Informatics (TAC-MI)  □　エネルギー・情報卓越教育院（教育課程） Academy of Convergence of Energy and Informatics (ISE)  □　リーダーシップ教育院（教育課程） Academy for Leadership (ToTAL)  ※上記のほか、他のプログラムに登録中または申請中の場合は、プログラム名を記載してください。  If you have registered or are applying for other educational programs, fill out the name of the programs below.  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ２．学歴　**Educational background** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bachelor’s degree  年　　　　　月  Year 　 Month | | ○○大学 ○○学部 ○○学科 卒業 （学士） University, Department, Major | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Master’s degree  年　　　　　月  Year 　 Month | | ※該当者のみ記入ください。 \* Fill in if applicable.  ○○大学 大学院○○研究科 ○○専攻 修了 （修士） University, Graduate school, Major | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ３．登録要件確認 **Confirmation of requirements for enrollment** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 教育院が開講または指定するサイバー・フィジカルオフキャンパスプロジェクト科目の修得  ・学修案内の表1に記載されている科目群で修得済み（2024年度3-4Qに修得見込みを含む）のもの、及び、それらに相当する経験(※)を全て記入してください。（※例）国内／海外インターンシップ、海外留学、就業経験。また、実施を証明する書類を添付してください。（証明書は1件についてのみで構いません。）  ・未修得・未実施の場合は、「オフキャンパスプロジェクト実施計画書」を提出してください。（様式はWebページから入手できます。）  Acquisition of cyber/physical off-campus project credit designated by the program.  ・List a) the course(s) you have credit for from Table 1 of the Study Guide and b) other equivalent experiences, e.g., domestic/international internships, exchange programs, and employment. You can include prospective internship or employment expected to be acquired in the 3-4 quarter, AY2024. Please attach documentation to prove the experience. (A certificate is required for one case only.)  ・If not yet completed, please submit an "Off-Campus Project Plan". (The form is available on the web page.) | | | | | | | | | | | | | | | | | 修得時期／実施時期  ( 2024年度3-4Qに修得／実施予定を含む )  Credit acquisition period or Internship/work period  (Including those to be acquired /done in the 3-4 quarter, AY2024) | |
| 科目コード　Course No. | | | | | 科目名　Course Title | | | | | | | | | | | | 年　　 クォーター  　　 Year Quarter | |
| インターンシップまたは就業の経験  Internship or work experience | | | | | 実施先／就業先  Name of the internship provider/employing organization | | | | | | | | | | | | 年　月　日~　年　月　日  yyyy/mm/dd ~ yyyy/mm/dd | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | | 年　月　日~　年　月　日  yyyy/mm/dd ~ yyyy/mm/dd | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | | 年　月　日~　年　月　日  yyyy/mm/dd ~ yyyy/mm/dd | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | | 年　月　日~　年　月　日  yyyy/mm/dd ~ yyyy/mm/dd | |
| 教育院の主催する異分野融合マッチングワークショップへの参加  Attendance to interdisciplinary matching workshop organized by the program. | | | | | | | | | | | | | | | | | 年　　　 月  Year Month | |
| ４．志望理由と自身の目指す将来像 **Reasons for applying for WISE-SSS program, citing your envisioned future**  **※10ポイント Use 10-point font.**（スペースが足りない場合は、最大で1ページまで追加を可とします。If you need more space, up to one page can be added.） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ５．研究内容　**Research description　※10ポイント, 3頁以内 Use 10-point font, no more than three pages.**  ○ 修士課程，博士後期課程の選択コースにおける研究計画を，指導教員と相談のうえ記入してください。  Write your research plan for the master’s and doctoral degree programs of your Graduate Major, in consultation with your academic supervisor.  ○ 研究の概要、研究目的、研究方法、研究内容について記述してください。なお、英文で記入してもかまいません。  Describe your current research overview, objectives, methodology, and achievements, either in Japanese or English.  ○ 記載内容は図表等を含めて、わかりやすく記述してください。  Use plain language. Include illustrative material such as figures and tables as necessary.  ○ 必要な場合は別紙を追加して記入してください。  Extra pages can be added if necessary. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 研究テーマ Research topic | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 研究概要 Research overview | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 研究目的，研究方法，研究内容　Description of research (including objective and method) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ６．履修計画 **Schedule for satisfaction of credit requirements**  本教育課程における履修開始から修了までの履修計画を指導教員と相談のうえ記入してください。  Provide course titles and credits you are planning to take to satisfy the Tokyo Tech Academy of Super Smart Society completion requirements, in consultation with your academic supervisor. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年　　学期  Academic year, Semester | | | | | 履修計画 Course title and credits | | | | | | | | | | | | | | |
| 2024年秋学期 Fall semester | | | | | Ex.) 〇〇（〇単位）履修 Course title (number of credits) | | | | | | | | | | | | | | |
| 2025年春学期 Spring semester | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 2025年秋学期 Fall semester | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 2026年春学期 Spring semester | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 2026年秋学期 Fall semester | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 2027年春学期 Spring semester | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 2027年秋学期 Fall semester | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 2028年春学期 Spring semester | | | | | Ex.) 教育課程修了 Completion of the Tokyo Tech Academy of Super Smart Society program | | | | | | | | | | | | | | |
| ７．サイバー・フィジカルクロスメンター割当希望 **Request for the assignment of a Cyber/physical cross mentor**  サイバー・フィジカルクロスメンター制度は、異分野の教員がメンターとして割り当てられることで、客観的視点から見た教育研究の意義の確認や課題解決の指針を得ることができる制度です。メンターは、超スマート社会卓越教育院により割り当てられますが、特定の分野のメンターの希望がある場合は、その理由とともに希望するメンターの研究分野、学院、系を記入して下さい（複数回答可）。メンターの専門分野は教育院HPのプログラム担当者リストをご参照ください。（<https://www.wise-sss.titech.ac.jp/whats/management/>）  The Cyber/physical cross mentoring system allows students to confirm the significance of their education and research from an objective perspective, and to obtain guidelines for solving problems from a faculty member of different fields as a mentor. Your mentor will be assigned by the Tokyo Tech Academy of SSS. But if you wish to be assigned a mentor from a specific field, please provide the reason for your preference, as well as the research field, school, and department of your preferred mentor. (multiple answers possible). Please refer to the list of the program members on our website for the specialization of the mentors. (https://www.wise-sss.titech.ac.jp/en/whats/management/) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 研究分野 Research field | | | | 学院 School | | | | | | | 系 Department | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 上記の研究分野のメンターを希望する理由　Reasons for requesting a mentor in the above research field. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ８．経済的支援状況(2024年度) **Financial supports for you (AY2024)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Please check the applicable items and fill in the annual amount. | | | | | | | | | | | | | | | | | （ 金額Amount ／年Year） | | |
| □　超スマート社会推進コンソーシアム参加機関との共同研究におけるRA給与(予定を含む)  RA remunerations in joint research with SSS consortium partners  ▷ 機関名 Institution name : | | | | | | | | | | | | | | | | | （ 　 ／年Year） | | |
| □　超スマート社会推進に関連する国家プロジェクトRA給与  RA remunerations for the national projects related to super smart society  ▷ 機関名 Institution name : | | | | | | | | | | | | | | | | | （ 　 ／年Year） | | |
| □　上記以外のRA給与 RA remunerations other than above | | | | | | | | | | | | | | | | | （ 　 ／年Year） | | |
| □ Tokyo Tech総合知と癒しの次世代フロントランナー育成プログラム（Tokyo Tech SPRING）  Tokyo Tech Program for Development of Next-Generation Front-Runners with Comprehensive Knowledge and Humanity (Tokyo Tech SPRING) | | | | | | | | | | | | | | | | | （ 　 ／年Year） | | |
| □ Tokyo TechトップレベルAI研究のための共創型エキスパート人材育成プログラム（Tokyo Tech BOOST）  Tokyo Tech Program for Development of Co-creative Experts towards Top-level AI Research (Tokyo Tech BOOST) | | | | | | | | | | | | | | | | | （ 　 ／年Year） | | |
| □　日本学術振興会特別研究員(DC1, DC2)研究奨励金  JSPS Research Fellowship for Young Scientists (DC1, DC2) | | | | | | | | | | | | | | | | | （ 　 ／年Year） | | |
| □　日本学生支援機構の奨学金 JASSO Scholarship | | | | | | | | | | | | | | | | | （ 　 ／年Year） | | |
| □　民間奨学金 Private scholarship  （奨学金名 Scholarship name：　　　　　　　　　　　　　　　　）  （返還義務On loan basis：□有り Yes　□無し No） | | | | | | | | | | | | | | | | | （ 　 ／年Year） | | |
| □　国費留学生奨学金 Japanese Government (MEXT) Scholarship | | | | | | | | | | | | | | | | | （ 　 ／年Year） | | |
| □　政府派遣留学生奨学金 Scholarship from a non-Japanese government | | | | | | | | | | | | | | | | | （ 　 ／年Year） | | |
| □　TA給与 TA remunerations | | | | | | | | | | | | | | | | | （ 　 ／年Year） | | |
| □　授業料免除Tuition exemption  （授業料免除申請状況 Amount of applying tuition exemption：  □全額免除 Full　□半額免除 Half） | | | | | | | | | | | | | | | | | （ 　 ／年Year） | | |
| □ その他 Others（ 　　　 　　　　　　　　　　 ） | | | | | | | | | | | | | | | | | （ 　 ／年Year） | | |
| **合計額**Total amount | | | | | | | | | | | | | | | | | （ 　 ／年Year） | | |
| **特記事項**：その他，特記事項がある場合は記入してください。（例：経済的支援を受けられる予定期間）  Provide any information or condition requiring special attention (e.g., scholarship duration). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |