Date : / /

Enrollment Confirmation for the Special Financial Support Program

 For International Students of

Obihiro University of Agriculture and Veterinary Medicine

（外国人留学生特別支援制度在籍確認名簿）

To Chief of Accounting Section（経理課長 殿）

For xxxxxx, 20xx（20xx年xx月分）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nationality（国　籍） | Name（氏　　名） | Period（支給期間） | Stipend Amount（支給金額） | Signature or Seal（押印（又はサイン）欄） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

I affirm that students xx of xx listed are enrolled.

（上記のとおり，在籍（xx名中xx名）を確認しました。）

Chief of Student Services Section（学生支援課長）