

十文字学園女子大学
留学生別科

入学願書
Application for Admission to
the Intensive Japanese Language Program
Jumonji University

受付日	
受験番号	

※入学願書は必ず志願者本人が記入すること。(Should be filled out by the applicant)
※日本語もしくは英語で記入すること。(Should be filled out in Japanese or English only)
※黒色のボールペン使用。(Use black ink pen)

写真 たて4cm×よこ3cm 最近3ヶ月以内に写した 上半身正面脱帽のもの Photo(4cm×3cm) Taken within 3 months. Without hat, full front face.
--

1. 漢字氏名

姓 (Family Name)	名 (First Name)
フリガナ	フリガナ

2. 英字氏名 (Name in English Character)

姓 (Family Name)	名 (Given Name)	ミドルネーム (Middle Name)

3. 生年月日 (Date of Birth) 年齢 (Age) 配偶者の有無 (Marital Status)

年	月	日	歳	既婚 (Married) <input type="checkbox"/>
Year	Month	Day		未婚 (Single) <input type="checkbox"/>

4. 国籍 (Nationality) 出身地 (Place of Birth) 職業 (Occupation)

	省	市	
--	---	---	--

5. 本国の住所 (Address in Your Home Country)

住所 (Address)	(Zip) -		
TEL		FAX	
E-mail			

6. 経費支弁者 (Financial Sponsor)

経費支弁者 (Name)	フリガナ	志願者との関係 (Relationship)

7.学歴(Educational Background)

学校名 (Name of School)		入学年月日 (Date of Entrance)	卒業年月日 (Date of Graduation)	修学年限 (Period)
小学校 Primary		年 月 日	年 月 日	年
中学校 Junior High		年 月 日	年 月 日	年
高等学校 Senior High		年 月 日	年 月 日	年
大学 University		年 月 日	年 月 日	年
専門学校 Vocational		年 月 日	年 月 日	年
学校名 School Name	最終学歴 (Last School Attended)		所在地及び電話番号 (Location&TEL)	
			TEL	

8.語学学習歴(Language Educational Background)

日本語学習歴(Japanese)

学校名(Name of School)	所在地(Location)	入学年月日 (Date of Entrance)	卒業年月日 (Date of Graduation)	年・時数 (Years・Hrs)
		年 月 日	年 月 日	
		年 月 日	年 月 日	
日本語能力	年 月受験 日本語能力試験 級合格(点)			
	年 月受験 Jテスト 級合格(点)			

9.英語学習歴(English)

学校名(Name of School)	年・時数 (Year・Hrs)

10.職歴(Employment Record)

勤務先 (Name of Employer)	所在地 (Location)	職務内容 (Type of Work)	期間 (Period)
			年 月～ 年 月

経費支弁書

Letter of Support

年 月 日
Year Month Day

十文字学園女子大学

To: President of Jumonji University

学長 志村 二三夫 殿

Fumio Simura

志願者氏名:

(Name of Applicant) _____

国 籍:

(Nationality) _____

生年月日: ____ 年 月 日

(Date of birth) Year Month Day

私は、上記の者の経費負担者として、学生本人が日本に留学することに同意します。

私はまた、上記の者が留学を許可された際には、本人の行動と金銭上の義務に関する問題についても一切の責任を負います。

また、在学中における不測の事態(入院や事故など)における緊急措置については、貴学に委任します。

I agree, as the person responsible for finance, to the above mentioned applicant's going to Japan for study.

I shall also assume all responsibilities for her behavior with the guarantor after the above student has been admitted to Jumonji University.

In an emergency (entering hospital, accident, etc.), I will entrust all the measures to Jumonji University and I will never make a claim for damages to Jumonji University.

経費負担者氏名: _____ 印

(Full name of person responsible for finance)

住 所:

(Address) _____

電 話 番 号:

(Telephone No.) _____

生年月日: ____ 年 月 日

Date of birth Year Month day

職 業 (詳細に):

Occupation (in detail) _____

勤務先住所:

(Office Address) _____

電話番号:

(Telephone No.) _____

学生との関係:

(Relationship) _____

健康診断証明書
Certificate of Health

*受験番号

*は記入しないで下さい。

氏名

Full Name : _____

生年月日

Date of Birth : _____ 年(Year) _____ 月(Month) _____ 日(Day)

国籍

Nationality : _____

現住所

Present Address : _____

1. 身長(Height) : _____ cm	2. 体重(Weight) : _____ kg	
3. 視力(Eyesight) : (R) _____ (L) _____	4. 矯正視力(With Glasses) : (R) _____ (L) _____	
5. 血圧 (Blood Pressure) : Sys. _____ MmHg	最高 _____ 最低 _____ Dia. _____ MmHg	
6. 検尿 (Urinalysis) : _____	タンパク (Protein) : _____ 糖 (Sugar) : _____ (+) _____ (-) _____	
7. X線撮影 (X-Ray) : _____	直接 <input type="checkbox"/> Direct	間接 <input type="checkbox"/> Indirect
X線所見 (Please comment on condition of applicant's lungs, giving date of test.)		
8. 既往症 (Please indicate past illness of applicant) _____		
9. 診察の結果、志願者の健康状態は次の通りである。 I diagnose that the applicant's health and physical condition is : 優... <input type="checkbox"/> 良... <input type="checkbox"/> 可... <input type="checkbox"/> 不可... <input type="checkbox"/> Excellent Good Fair Poor		
10. 志願者の健康状況は日本留学に支障がないかどうか。 Do you think the applicant's condition is good enough for her study in Japan? 可... <input type="checkbox"/> 不可... <input type="checkbox"/> Yes No		
11. その他特記事項 (Any other remarks)		

診断の結果上記の通り相違ないことを証明します。

I hereby certify the above diagnosis.

診断年月日(Date) : _____

検査施設名及び所在地(Institution and Address) : _____

署名(Physician's Signature) : _____ 印

注) : 応募の日から3ヶ月以内の診断でなければならない。

Note : Examination should be taken within the last 3 months before the application.

履 歴 書

1.氏 名: _____ 国籍: _____

2.生年月日: _____年 _____月 _____日 性別: 男 女

3.現 住 所: _____

電話番号: _____

4.本国住所: _____

電話番号: _____

5.配偶者の有無: 無 有(配偶者氏名: _____)

6.学歴:(初等教育(小学校)から順次最終学歴まで)

	学 校 名	所 在 地	修 学 期 間	
			入学年月日	卒業年月日
(1)	_____	_____	_____	_____
(2)	_____	_____	_____	_____
(3)	_____	_____	_____	_____
(4)	_____	_____	_____	_____
(5)	_____	_____	_____	_____

7.日本語学習歴:

	学 校 名	所 在 地	修 学 期 間	
			入学年月日	卒業年月日
(1)	_____	_____	_____	_____

8.職歴(就職年月日順に記載すること)

	勤 務 先	所 在 地	就 職 年 月 日	退 職 年 月 日
(1)	_____	_____	_____	_____
(2)	_____	_____	_____	_____
(3)	_____	_____	_____	_____
(4)	_____	_____	_____	_____
(5)	_____	_____	_____	_____

9.留学理由:

10.修了後の予定:

進学希望・就職希望・事業経営希望・その他

(1) 進学希望先学校名: _____

希望科目: _____

(2) 就職予定先名称: _____

就職予定先住所: _____

事業内容

(3) 自営: _____

事業先住所: _____

事業内容: _____

資金調達計画・方法:

(4) その他

以上のことは全て事実であり、私 _____ が直筆したものです。

作成年月日: _____年 _____月 _____日

本人署名: _____

出願書類チェックリスト
Check List for Document Submission

受験番号

(事務所欄 For official use only)

出願者氏名 Name of Applicant: _____

*同封した書類等の確認のため必要箇所にチェックを入れ、送付前に確認してください。
Please check in the appropriate boxes for each item, and make sure before you enclose.

* ※は本学所定用紙を使用してください。 For items marked ※, please use the university's prescribed form

提出書類名称 Application Documents		同封 Enclosed	日訳 Japanese translation	事務所欄 For Official Use Only
<記入例 Example>		<input checked="" type="checkbox"/>		
1	※ 入学願書 Application Form	<input type="checkbox"/>	/	
2	※ 経費支弁書 Letter for Support	<input type="checkbox"/>	/	
3	※ 健康診断書 Certificate of Health	<input type="checkbox"/>	/	
4	最終出身校の卒業【見込】証明書の[原本] Original Certificate of Graduation,if not available, an official letter stating the expected time of graduation and expected degree	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	最終出身校の成績証明書 Original Academic Transcript	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	在学・在職証明書 Certificate of Enrollment ,Certificate of Employment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	日本語能力証明書 Certificate of Japanese Language Proficiency			
	J- TEST認定書 _____点 J-TEST Certificate of Japanese Ability	<input type="checkbox"/>		
	日本語能力認定書_____級 Certificate Japanese-Language Proficiency	<input type="checkbox"/>		
	日本語学習時間証明 Certificate of the period of learning Japanese	<input type="checkbox"/>		
8	写真 4枚(4cm×3cm) Color Photographs(4pieces; 3×4cm)	<input type="checkbox"/>	/	
9	身分証明書の写し(本人) Copy of applicants ID card	<input type="checkbox"/>	/	
10	戸籍簿の写し(本人)【中国の学生のみ】 ※Chinese student only	<input type="checkbox"/>	/	
11	パスポートの写し Copy of applicants passport	<input type="checkbox"/>	/	
12	※ 履歴書 Resume	<input type="checkbox"/>	/	
14	経費支弁者の支弁能力に関する資料 Documents related to Expenses Payment			
	経済支弁者と本人の関係を立証する書類 Documents that shows the sponsor's relationship with the applicant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	親族関係公証書【中国の学生のみ】 ※Chinese Student only	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	身分証明書のコピー Copy of Sponsors ID Card	<input type="checkbox"/>	/	
	預金残高証明書 Bank Account Balance Statement of the sponsor	<input type="checkbox"/>	/	
	預貯金通帳写し Copy of bankbook of the sponsor	<input type="checkbox"/>	/	
	在職証明書 Certificate of Employment of the sponsor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
収入証明書 Certificate of Yearly Income of the sponsor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

