

大阪国際大学留学生別科

OSAKA INTERNATIONAL UNIVERSITY SCHOOL OF JAPANESE STUDIES FOR FOREIGN STUDENTS

入学願書

APPLICATION FOR ADMISSION

Campus／希望キャンパス

<input type="checkbox"/>	Hirakata Campus 枚方キャンパス	<input type="checkbox"/>	Moriguchi Campus 守口キャンパス
--------------------------	----------------------------	--------------------------	-----------------------------

Please check (✓) one campus.／希望キャンパス1ヶ所のみに✓すること。

Full Name／姓 名

Family Name 姓	First Name 名
<hr/>	
Roman Letter アルファベット表記	

写真貼付欄
Photograph

最近3か月以内に写した
上半身正面脱帽のもの
Taken within 3 months

3cm×4cm

Nationality 国 籍	Birthplace 出生地(省・市)	Date of Birth 生 年 月 日	Age 年 齢	Sex 性 別	Marital Status 婚姻の有無
		19 年 月 日 Y M D		M a l e 男 F e m a l e 女	Married 既 婚 Single 未 婚

Present Address／現住所

〒	Home phone (自宅電話)
	Cellular phone (携帯電話)
	FAX
Visa Status and Date of Expiry 現在の在留資格と期限	e-mail

Mailing Address／郵便住所・氏名

〒	Home phone (自宅電話)
	Cellular phone (携帯電話)
	FAX
Name 氏 名	e-mail

Education／学 歴

School Name 学校名	Address 所在地	From 入学年月日 年(Y) 月(M) 日(D)	To 卒業年月日 年(Y) 月(M) 日(D)
Elementary School 小学校		: : :	: : :
Junior High School 中学校		: : :	: : :
High School 高等学校		: : :	: : :
University 大学		: : :	: : :
		: : :	: : :

Work Experience after High School Graduation (If any)／高等学校卒業後の職歴

Employer and Address 勤務先名称及び所在地	Work Description 職務内容	Period 期間
		: : ~ : :
		: : ~ : :

Parent or Guardian／保護者

Name 姓 名		Age 年 齢		Relationship 続 柄	
Address 住 所	Home phone (自宅電話) Cellular phone (携帯電話) FAX e-mail				

Method of support to meet the expense while in Japan／留学経費負担方法

☐Self／本人負担 ☐Supporter／経費支弁者

Supporter's Name 支弁者姓名				Relationship 本人との関係	
Address 住 所	〒			Home phone	(自宅電話)
				Cellular phone	(携帯電話)
	Visa Status and Date of Expiry 現在の在留資格と期限 :			FAX	
				e-mail	

Emergency Contact in Japan／日本における緊急連絡先

Name 姓 名				Relationship 本人との関係	
Address 住 所	〒			Home phone	(自宅電話)
				Cellular phone	(携帯電話)
	Visa Status and Date of Expiry 現在の在留資格と期限 :			FAX	
				e-mail	

Your Plans after Completing SJSFS／留学生別科修了後の進路

Do you wish to enter a Japanese university?
課程修了後、日本の大学に進学を希望しますか。

Yes No
はい いいえ

① If "Yes," fill in the box below.
進学希望(「はい」と答えた人は記入してください。)

Graduate 大学院	Department: 研究科	Specialization: 専 攻
University 大 学	Faculty: 学 部	Major: 学 科
Other その他		

② If "No," write your plans below:
修了後の予定(「いいえ」と答えた人は記入してください。)

Passport／パスポート

I have Passport No.／ Date of Issue／ Date of Expiry／
☐持っている 番号 発行期日 : : 有効期間20 : :
I will apply after acceptance
☐合格後申請

Family in Japan (Father, Mother, Sponser, Son, Daughter, Relatives, etc.)／在日家族・親族

Name／姓名	Age／年齢	Nationality／国籍	Occupation／職業	Status of Visa／在留資格	Relationship／続柄

Certificate of Eligibility and Record of Japanese Visa

在留資格認定証明書・日本国査証申請歴

Have you ever applied a Certificate of Eligibility or Japanese Visa to enter Japan in the past ?

日本入国のため、過去在留資格認定証明書または日本国査証を申請したことがありますか。

☐ No
☐ いいえ

Yes (circle your qualification for application)

☐ はい(申請資格に○をつけてください)

【College Student; Precollege Student; Trainee; Temporary Visitor; Dependent; Entertainer; others ()】

【留学・就学・研修・短期滞在・家族滞在・興業・その他()】

☐ Certificate of Eligibility
☐ 在留資格認定証明書

☐ Issued in (year)
☐ 交付 年

☐ Not issued in (year)
☐ 不交付 年

☐ Japanese Visa
☐ 日本国査証

☐ Issued in (year)
☐ 交付 年

☐ Not issued in (year)
☐ 不交付 年

History of Stay in Japan／日本滞在歴

Place you stayed／滞在地	Purpose／目的	Status of Visa／在留資格	Period of Stay／滞在期間
			～ ～

Proficiency in Japanese／日本語の知識

If you have studied Japanese before, please fill in the box below.

日本語を学んだことがある人は以下に記入してください。

School Name and Address 学校名及び所在地	Period／期間	Hours per Week of Study 週の学習時間
	: : ～ : :	
	: : ～ : :	

If you have taken a Japanese proficiency test, please fill in the box below, and submit the original certificate.

日本語能力の試験を受けたことがある人はその結果を以下に記入し、結果通知の原本を提出してください。

Name of Test 名 称	Date of Test 試験実施日	Grade/級 Level/レベル	Test Result/試験結果 Score/点数 Certified/認定
Japanese Language Proficiency Test/ 日本語能力試験	/ / Y年 M月 D日	() Grade/ 級	Score/点 ()
TEST OF PRACTICAL JAPANESE J・TEST 実用日本語検定	/ / Y年 M月 D日	() Level/ レベル	Certified/認定
	/ / Y年 M月 D日		

State in Japanese or English, in your own words, your reasons for applying to the Osaka International University School of Japanese Studies for Foreign Students (Must be written by applicant) :
志願動機及び学習計画（本人が記入のこと）

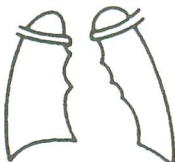
I certify that the above statements are true and correct to the best of my knowledge.
以上の通り相違ありません。

Date:
日 付 _____

Signature of
the Applicant:
志願者署名 _____

入学志願者健康診断書

Certificate of Health

フリガナ 姓 名		生年月日 19 年 月 日 生 Date of birth Year Month Day		<input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female		国籍 Nationality	
現住所 Address							
エックス線検査 Chest X-ray Examination	撮影 年 月 日 Date of Examination			視力 Eye sight	右 R	裸眼 (Without Glasses)	矯正 (With Glasses) (.)
	直接・間接 No. _____ Direct Indirect				左 L	裸眼 (Without Glasses)	矯正 (With Glasses) (.)
				聴力 Hearing	右 R	<input type="checkbox"/> 正常 (Normal)	<input type="checkbox"/> 異常 (Abnormal)
					左 L	<input type="checkbox"/> 正常 (Normal)	<input type="checkbox"/> 異常 (Abnormal)
所見 Describe the condition of applicant's lungs				その他の疾病及び異常 Please describe in detail if you find any other disease			
医師所見 Please diagnose the applicant's health and physical conditions							
診断の結果上記のとおり相違ないことを証明する。 I hereby certify that the above diagnosis is true and correct.							
年 月 日 Date of Examination							
住所 (所在地) Physician's Address							
医療機関名 Name of the Clinic							
医師名 Name of Physician							
Physician's Signature							

経費支弁誓約書 Pledge of Paying Expenses

大阪国際大学長 殿
To President, Osaka International University,

学生国籍/Nationality (Student):

学生姓名/Name (Student):

学生生年月日/Date of birth: (男 Male/女 Female)

私は、この度上記のものが日本国に在留中の経費支弁者になりましたので、下記のとおり経費支弁について説明します。また上記の者の日本滞在について、下記のとおり経費支弁することを証明します。

I hereby agree to take the responsibility of paying the expenses of the applicant mentioned above during his or her stay in Japan. And I swear to pay the expenses as stated below.

(1) 学費/Tuition:

毎月/Monthly・半年ごと/Biannual・年間/Annual ¥ 円

(2) 生活費/Living expenses:

月額/Monthly ¥ 円

(3) 支弁方法 (送金・振込等支弁事実を具体的に書いてください)

Method of payment: Write the method of payment in detail, such a remittance, transfer, etc.

上記のとおり相違がないことを誓約します。

I declare the above to be a true and correct statement.

年月日 Date:

経費支弁者住所/Payer's Address:

電話/Telephone:

姓名/Name: _____ (押印)

学生との関係/Relationship with applicant:

サイン/Signature:

経 費 支 弁 書

Financial Support Form

大阪入国管理局長 殿

国籍 _____

氏名 _____ (男・女)

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

私は、この度、上記の者が日本国に入国した場合の経費支弁者になりましたので、下記のとおり経費支弁の引受け経緯を説明するとともに経費支弁について証明します。

記

- 1 経費支弁の引受け経緯 (申請者の経費支弁を引受けた経緯及び申請者との関係について具体的に記載してください。)

2 経費支弁内容

私 _____ は、上記の者の日本国滞在について、下記のとおり経費支弁することを証明します。また、上記の者が在留期間更新許可申請の際には、送金証明書又は本人名義の預金通帳 (送金事実、経費支弁事実が記載されたもの) の写し等で、生活費等の支弁事実を明らかにする書類を提出します。

記

(1) 学 費 毎月・半年ごと・年間 _____ 円

(2) 生活費 月 額 _____ 円

(3) 支弁方法 (送金・振込み等支弁方法を具体的に書いてください。)

年 _____ 月 _____ 日

経費支弁者:

住所〒 _____

☎ _____

氏名 (署名) _____ 印

学生との関係 _____