

## 星城大学 留学生別科 出願書

Seijoh University Center of Japanese Language and Culture Application Form

日本語読みフリガナ 氏名 Name	英字名 (活字体記入) English name (fill in typeface)	漢字名/カタカナ名 Kanji Name/Katakana Name		
	Family name , Given name / Full name			
所属機関名 Name of organization	学校名・コース・学年など School name, Course, Grade, etc.			
本学別科 履修期間 Period of study for the Center of Japanese Language and Culture	年 月 日 ~ 年 月 日 年コース Year Month Day ~ Year Month Day Program			
国籍 Country		出生地 Birthplace		写真貼付欄 横3cm 縦4cm Photo Attachment Box 3cm (width) x 4cm (height)
生年月日 Birth date	年 月 日生 歳 (2023年4月1日現在) Year Month Day Age (as of October 1, 2021)			
性別 gender	男・女 Male / Female	配偶者の有無 Presence or absence of a spouse	有・無 Yes・No	
現住所 address	〒 TEL			
本国の連絡先 Contact information in home country ※保護者を記入してください。 Please fill in the guardian.	連絡相手氏名 Name of contact person		続柄 Relationship	
	〒 TEL (国番号 Country Code ) - -			
	E-mail:			

日本での連絡先 Contact information in Japan ※知人・友人など Acquaintances, friends, etc.	氏名 Name	関係 relationship	年齢 Age	住所 Address
				TEL

1. 学 歴 academic background

	学 校 名 School name	所在地 Address (国・地方) (National・Local)	就 学 期 間 (含予定) Period of study (with appointment)	年数 Number of years
小 学 校 Elementary school			年 月～ 年 月 Year Month ～ Year Month	
中 学 校 Junior high school			年 月～ 年 月 Year Month ～ Year Month	
高等学校 High school			年 月～ 年 月 Year Month ～ Year Month	
大 学 University			年 月～ 年 月 Year Month ～ Year Month	
日本語学校 Japanese language school			年 月～ 年 月 Year Month ～ Year Month	
そ の 他 Other			年 月～ 年 月 Year Month ～ Year Month	
			年 月～ 年 月 Year Month ～ Year Month	



# 星城大学 留学生別科 出願理由書・計画書

Seijoh University Center of Japanese Language and Culture

Statement of reasons for application ・ Protocol

日本語読みフリガナ 氏名 Name	英字名 (活字体記入) English name (fill in typeface)	漢字名/カタカナ名 Kanji Name/Katakana Name
	Family name , Given name / Full name	
所属機関名 Name of organization	学校名・コース・学年など School name, Course, Grade, etc.	

## 【出願理由】 Reason for Application


## 【日本語学習の計画】 Planning to learn Japanese


## 【修了後の計画】 Post-completion planning


記入しきれない場合、別紙で添付してください。 If you are unable to complete the form, please attach a separate sheet of paper.

# 日本語学習歴 調査書

## History of Japanese language study research paper

日本語読みフリガナ 氏名 Name	漢字名／フリガナ名 Kanji Name／Furigana Name	英字名 (活字体記入) English name (fill in typeface)  Family name , Given name / Full name	
所属機関名 Name of organization	学校名・コース・学年など School name, Course, Grade, etc.		
母語 Native language	語 language	学習したことがある 外国語 (日本語以外) Foreign languages (other than Japanese) that you have studied	語 language  (native・business・poor)

### 日本語学習歴 History of Japanese language study

学校・機関名 Name of school or institution	所在地 Address	期間 Period		時間数/週×期間 Number of hours/week x period	総学習時間 Total learning time
		開始 from	終了 to		
記入例：ABC大学	台湾	2019年9月 September 2019	2020年6月 June 2020	1.5時間×30週	45時間
		年 月 Year Month	年 月 Year Month		
		年 月 Year Month	年 月 Year Month		
		年 月 Year Month	年 月 Year Month		
		年 月 Year Month	年 月 Year Month		
使用教科書名 Textbooks used		開始 from 課/巻/ページ数		終了 to 課/巻/ページ数	
記入例 ・みんなの日本語		第1課		第50課	
記入例 ・中級へ行こう		第1課		第4課	

●日本語能力試験と日本留学試験について：それぞれの「結果の通知書」の**原本**を提出してください。

For the Japanese Language Proficiency Test (JLPT) and the Examination for Japanese University Admission for International Students (EJU): Submit the original copy of the "Notification of Results" for each.

日本語能力試験 Japanese Language Proficiency Test	N1	N2	N3	N4	N5
点数 Score	点 point	点 point	点 point	点 point	点 point
合格○・不合格× Pass ○ / Fail ×					

日本留学試験 Examination for Japanese University Admission for International Students (日本語) (Japanese)	: 受験日時 年 月 点 Date and time of examination
--	--

J-TEST	: 受験日時 年 月 点 Date and time of examination
--------	--

上記の通り相違ありません。

There are no differences as described above.

記入日 西暦 年 月 日

受験者署名 \_\_\_\_\_

## パスポート・在留カードの写し添付書

## Attachment of a copy of passport and residence card

日本語読みフリガナ 氏名 Name	漢字名／カタカナ名 Kanji Name／Furigana Name	英字名（活字体記入） English name (fill in typeface)
		Family name , Given name / Full name

身分事項記載欄 及び 査証記載欄 Identification and visa information fields

※写しを添付 Please attach a copy.

【パスポート】 Passport

【在留カード】 Resident card

裏面も使用してください。

# 経費支弁書

Letter of Financial Support

日本国法務大臣 殿  
To: Minister of Justice of Japan

国籍

Nationality

志願者氏名

Name of Applicant

生年月日

Date of Birth

年

Year

月

Month

日生 (男・女)

Day (male・female)

私は、この度、上記の者が日本国に 在留中 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、経費支弁について誓約します。

I have become a supporter of the above applicant during his/her stay in Japan and therefore I would like to explain the reason for support and make the following statement:

記

1. 経費支弁の引受け経緯 (申請者の経費の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下さい。)

Reason for support (Explain the circumstance and the relationship between yourself and the applicant in detail. Also please state that you will be responsible for the financial need)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. 経費支弁内容

Content of support

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誓約します。

また、上記の者が在留期間更新許可申請を行う際には、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。

I                      hereby pledge that I will support the above applicant during his/her stay in Japan. Should the applicant apply for renewal of residency, I will submit the following documents: a copy of a certificate of remittance or a bank account in his/her name, in which the fact of remittance or support are stated, and which can prove the fact that his/her living expenses are being supported.

I will remit:

記

(1) 学費 毎月・半年ごと・年間

Tuition Monthly/Semi-annually/Annually

円

JPY

(2) 生活費 月 額

Living expenses Monthly amount

円

JPY

(3) 支弁方法 (送金・振込み等支弁方法を具体的にお書き下さい。)

Method of support (Explain method of remittance, transfer, etc.)

.....

.....

.....

年

Year

月

Month

日

Date

経費支弁者:

Supporter

住所〒

Address

☎

Telephone No.

氏名 (署名)

Name (Signature)

印

英語名

Name in English

学生との関係

Relationship to the Applicant

## 推 薦 書

## recommendation

年 月 日  
Year Month Day

星城大学長 殿

Dear President of Seijoh University

学 校 名

School name

学 校 長 名

印

Name of school principal

下記の者は、貴学の留学生別科生に適格と認めここに推薦します。

I hereby recommend the following person as an eligible student for the Center of Japanese Language and Culture Students at your university.

## 記

日本語読みフリガナ 氏 名 Name	Year Month Day birth Male / Female 年 月 日生 男 ・ 女
所属機関名 Name of organization	学校名・コース・学年など School name, Course, Grade, etc.
所 見 finding : (学習姿勢・日本語能力について、必ず言及してください)	
(Be sure to mention your learning attitude and Japanese language ability.)	
記載者 describer	職名 : Official title
	氏名 : Name

# 健康診断書

## Medical Examination Certificate

氏名 Name	姓 Last/Family Name	名 First Name
生年月日 Date of Birth	月 month	日 day 年 year
性別 Sex	男 Male	女 Female ○付 (Circle One)
現住所 Present Address	電話番号 Telephone Number	

\* 上記は志願者が記入してください。(Do not write below. Must be filled in by physician.)

身長 Height	cm	体重 Weight	kg
血圧 Blood Pressure	_____over_____	視力 Vision	右 Right Eye ( ) 左 Left Eye ( )
胸部レントゲン Chest X-Ray	所見 Observations/Opinions	心電図 EKG	所見 Observations/Opinions
尿 Urine	蛋白 Protein  糖 Sugar	既往症 体調について Medical History/ Past Illnesses Present Condition	

医師名 \_\_\_\_\_ 日付 \_\_\_\_\_  
 Signature of Physician \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
 月 month 日 day 年 year

診療機関名  
 Medical Examination Facility \_\_\_\_\_

住所  
 Address \_\_\_\_\_

電話番号  
 Telephone Number \_\_\_\_\_