

受験番号	*大学記入欄
------	--------

## 出 願 資 格 確 認 志 願 書

氏 名	漢 字 名		英 字 名 (活字体記入)	
国 籍		出生地	写真貼付欄 縦 3cm 横 4 cm	
生年月日	年 月 日	生 歳 (2009年4月1日現在)		
性 別	男・女	配偶者の有無		
現 住 所	〒 TEL			
本国の連絡先	連絡相手氏名		関 係	
	〒 TEL (国番号 )		-	-

### 学 歴

	学 校 名	年 数	就 学 期 間 (含 予 定)
小 学 校			年 月 ~ 年 月
中 学 校			年 月 ~ 年 月
高 等 学 校			年 月 ~ 年 月
そ の 他			年 月 ~ 年 月
			年 月 ~ 年 月

### 職 歴

勤 務 先 名	所 在 地	職 務 内 容	就 職 期 間
			年 月 ~ 年 月
			年 月 ~ 年 月

### 日本語学習歴

学 校 名	所 在 地	就 学 期 間 (含 予 定)
		年 月 ~ 年 月
		年 月 ~ 年 月
		年 月 ~ 年 月

### 英語能力自己評価表 (ABCD に をつけてください)

話す力	A 流暢に話せる	B 簡単なことなら伝えたいことを表現できる	C 挨拶や自己紹介ができる	D 学習したことがない
聴いて理解する力	A 映画やテレビが理解できる	B ゆっくりの速度なら聴き取れる	C 挨拶用語が聴き取れる	D 学習したことがない
読んで理解する力	A 新聞が読める	B 応用文型が理解できる	C 基本文型なら読み取れる	D 学習したことがない
書く力	A 文章で表現することに困らない	B 応用文を使って手紙や日記が書ける	C 基本文型なら書ける	D 学習したことがない



# 健康診断書

氏名	
生年月日	年 月 日生
性別	男 ・ 女 ( をつけて下さい)
現住所	〒 - TEL - -

\* 上記は志願者が記入して下さい。

身長	cm	体重	kg
血圧	最高 最低	視力	右 ( ) 左 ( )
胸部レントゲン	所見	心電図	所見
尿	蛋白 糖	既往症 体調について	

年 月 日

医師名 \_\_\_\_\_ 印

診療機関名 \_\_\_\_\_

住所 〒 - \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

# パスポートの写し添付書

志願者氏名 \_\_\_\_\_

身分事項記載欄 及び 査証記載欄

のりづけ添付して下さい。

# 推 薦 書

年 月 日

星城大学長 殿

学校名

学校長名

印

下記の者は、貴学入学に適格と認めここに推薦します。

記

(ふりがな)			
氏 名			年 月 日生 男 ・ 女
学 歴	年 月	科	卒業見込 卒 業
所 見 :			
記 載 者	職名:	氏名:	

## 経費支弁及び身元保証人誓約書

星城大学長 殿

志願者氏名	漢 字 名	英 字 名	性 別
			男・女
生年月日	年 月 日 生	国 籍	
現住所	〒 - TEL - -		

志願者本人が支弁 \_\_\_\_\_ %  
 本国の親族からの送金による支弁 \_\_\_\_\_ %  
 日本に居住する親族による支弁 \_\_\_\_\_ %

本人署名 \_\_\_\_\_

私は、上記志願者の入学・在学に関わる諸経費支出の責任を持ち、身元を保証します。

<b>本国からの送金者署名</b>	
氏 名 _____	_____ 年 月 日生
志願者との関係 _____	職 業 _____
現住所 _____	
電話番号 (国番号) _____	
FAX番号 (国番号) _____	

<b>日本に居住する親族による支弁者署名</b>	
氏 名 _____	_____ 年 月 日生
志願者との関係 _____	職 業 _____
現住所 _____	
電話番号 _____	
FAX番号 _____	

# 在 職 証 明 書

会社経営者(個人経営者):無効  
「営業証明書」を提出してください

星城大学長 殿

氏 名 (英字名: )

生年月日 年 月 日生 男 ・ 女

住 所

前年の概算年収 (日本円換算 円)

上記の者、 年 月より当社(所・機関)の社員・常勤職員・非常勤職員・  
その他( )として在職していることを証明します。

年 月 日

所在地

会社名 (URL )

代表者

電話番号

FAX 番号

E-MAIL