星城大学 留学生別科 出願書

Seijoh University Center of Japanese Language and Culture Application Form

	英字名(活	5字体記入))	漢 字 名/カタカナ名					
日本語読みフリガナ	English name (f	ace)	K	Kanji Name/Katakana Name					
氏 名 Name	Family name , Given name	/ Full name							
所属機関名 Name of School	学校名・コース・学年など	School name,	Course, G	rade, etc.					
L W 1711 451	Period of study for the C	Period of study for the Center of Japanese Language and Culture。							
本学別科	年	月	日 ~	年	月	日	年コース		
履修期間	Year Mon	th Day	<i>,</i> ~	Year	Month	Day	Program		
国籍		出生	地			写真	[貼付欄		
Country		Birthp	olace			横 3	Bcm 縦 4 cm		
生年月日	年		月	' 日生		Pho	to Attachment		
Birth date	Year	М	onth	Day		Box			
性 別	男・女	配偶者	 の有無	有	· · 無	3cm	(width) x 4cm		
gender	Male / Female	r absence		s · No	(hei	(height)			
		of a sp	oouse						
田分元	〒 TEL								
現住所									
address									
E-mail				@					
本国の連絡先	連絡相手氏名 Name	of a con	tact per	son	続柄				
Contact					Relationship	5			
information in home country	_								
※保護者を	₸								
記入して									
ください。	│ │TEL(国番号 Country Code)								
Please fill in	E-mail:								
the guardian.									
日本での連絡先 ※知人・友人など	氏名 Name	関係 relationship	年齢 Age			主所 dress			
		retationship	90			<u> </u>			
Contact information in									
Japan									
Acquaintances,				TCI					
friends, etc.				TEL					

I. 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	
Elementary school			Year Month ~ Year Month	
中学校			年 月~ 年 月	
Junior high school			Year Month ~ Year Month	
高等学校 高等学校			年 月~ 年 月	
High school			Year Month ~ Year Month	
大 学			年 月~ 年 月	
University			Year Month ~ Year Month	
日本語学校			年 月~ 年 月	
Japanese language school			Year Month ~ Year Month	
			年 月~ 年 月	
その他			Year Month ~ Year Month	
Other			年 月~ 年 月	
			Year Month ~ Year Month	

2. 職 歴 ※職歴がある場合のみ記入してください。アルバイトは書かないでください。

Employment history *Please fill out this form only if you have a work history. Please do not write part-time jobs.

勤 務 先 名	所 在 地	職務内容	就 職 期 間			
Company name	Address	Job Description	Period of employment			
			年 月~ 年 月			
			Year Month ~ Year Month			
			年 月~ 年 月			
			Year Month ~ Year Month			

3. 日本滞在歴 ※観光、短期留学、研修などこれまでの日本滞在歴を記入してください。 History of stay in Japan

%Please provide information on your previous stays in Japan, including sightseeing, short-term study abroad, and training.

 	· , - · · · - · · · · · · · · · · · · · ·	1	shorr rorm orday abroad, and rranning.
滞在先	入国目的	在留資格	滞在期間
Where to stay	Purpose of entry	Visa status	Length of Stay
			年 月~ 年 月
			Year Month ~ Year Month
			年 月~ 年 月
			Year Month ~ Year Month

4.	現在所持す	る査証	※日本に	こ滞在す	けるためσ	(査証	Eを取得し ⁻	ている場合の	りみ、記ん	入してくだ	ださい。	
Сι	ırrent visa	※Plea	ıse fill ir	n this t	form onl	y if	you have	obtained	a visa	to stay	∕ in Ja _l	pan

在留資格	在留期間

5. 家族 family (父·母·兄弟·姉妹·子供) (Father, Mother, Brothers, Sisters, Children)

氏名	年齢	職業·学年	滞在国	勤務先·学校名
Name	Age	Occupation · Grade	Country of Stay	Place of work School name
	Name	Name Age	Name Age Occupation·Grade	Name Age Occupation · Grade Country of Stay

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 \cdot Protocol

	英 字 名 (活字体記入)	漢 字 名/カタカナ名				
日本語読みフリガナ	English name (fill in typeface)	Kanji Name/Katakana Name				
氏 名	Family name , Given name / Full name					
Name						
	*#####################################	On the state				
所属機関名	学校名・コース・学年など School name, Course,	, Grade, etc.				
Name of School						
	I					

[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

	漢 字 名/フリ	ガナ名	英 字 名 (活字体記入)			
日本語読みフリガナ	Kanji Name∕Furio	gana Name	English name (fill in typeface)			
氏名 Name			Family name, Given name / Full name			
所属機関名 Name of School	学校名·コース·学年など School name, Course, Grade, etc.					
母語 Native Ianguage	語 language	学習したことがある 外国語 (日本語以 Foreign languages (oth Japanese) that you hav	外) er than (native·business·poor)			

日本語学習歴 History of Japanese language study

学校·機関名 Name of school	所在地		期間 Period			時間数/i	週×期間 per of	総学習時間
or institution	Address	開始f	rom	終了	to		ek x period	•
記入例:ABC大学	台湾	2019年		9月 2020年6月		1.5 時間×30 週		45 時間
		Septembe		June 2				
		年	月	年				
		Year	Month		Month			
		年	月	年				
		Year	Month	Year	Month			
		年	月	年	月			
		Year	Month	Year	Month			
		年	月	年	月			
		Year	Month	Year	Month			
使用教科書名	Textbooks	used	開始	計from 課/	巻/ペーシ	数	了 to 課	/巻/ページ数
記入例・みんなのE	日本語			第丨課			第 50 課	
記入例・中級へ行	こう			第丨課			第	4 課

●日本語能力について: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: Submit the original copy of the "Notification of Results" for each.

JLPT 日本留学 受験日時 Date and time	年	月 nination	級	点	J.TEST 実用日本語検定 受験日時 年 月 級 点 Date and time of examination
日本語 NAT-TE 受験日時 Date and time	年	月 nination	級	点	TOP J 実用日本語運用能力試験 受験日時 年 月 級 点 Date and time of examination
J-cert 生活·職 受験日時 Date and time	年	月	級	点	JLCT 外国人日本語能力検定 受験日時 年 月 級 点 Date and time of examination
実践日本語コミュ 受験日時 Date and time	年	月	·ブリッジ 級	点	JPT 日本語能力試験 受験日時 年 月 級 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

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

多分争項記載欄 及び 貧証記載欄 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。					

健康診断書

Medical Examination Certificate

F							
 氏名	姓 Last/Family Name	姓 Last/Family Name		名 First Name			
Name							
生年月日							
Date of Birth	月 monti	月 month 日		年 year			
	E Mala			0			
性別 Sex	男 Male	女 Female	〇付(Circle One)				
現住所		電話番号 Telephone Number					
Present Addres	is						
	電話番号 Telephone Nu						
	己人してください。(Do not writ ・		be filled in by a	physician.)			
身長	cm	体重		kg			
Height		Weight	1.5				
血圧		視力	右 Right Eye	()			
Blood Pressure	over	Vision	左 Left Eye	()			
	所見	心電図	所見				
胸部レントゲン	Observations/Opinions	70 电四	Observations/0	Opinions			
Chest X-Ray		EKG					
	蛋白 Protein	既往症					
		体調について					
_		Medical					
尿		History/					
Urine		Past					
	糖 Sugar	Illnesses					
		Present Condition					
		Condition					
医師名			日付				
	cian						
,				day 年 year			
診療機関名			.,	, , , , - 2			
	on Facility						
住所							
電話番号							

Telephone Number