

入 学 願 書

APPLICATION FOR ADMISSION

写 真

Photograph

40mm×30mm

国籍 Nationality		氏名 Name in Full			
性別 Sex	男・女 male/female	生年月日 Date of birth			
出生地 Place of birth					
本国における住所 Its native country address					
電話番号 Telephone No					
配偶者の有無 Married Statue	有・無 Married/Single	配偶者氏名 Name of spouse			
旅券 passport					
番号 Number			発行機関 Issue organization		
発行日 Date of issue			有効期間 Date of expiration		
最終学歴 The last school education					
学校名 Name of school					
学校の種類 The kind of school					
所在地 Address					
電話番号 Telephone No					
専攻 Specialization					
卒業年月 Date of Graduated					
職業 place of employment					
勤務先名称 Name of Company					
所在地 Address					
電話番号 Telephone No					
職種 Occupation					
経費支弁者 Supporter					
氏名 Name					
住所 Home Address					
電話番号 Home Telephone No					
勤務先名称 Name of Company					
勤務先所在地 Company Address					
電話番号 Company Telephone No					
職種 Occupation		職位 Status			

履 歴 書

PERSONAL RECORDS

国籍 Nationality		氏名 Name in Full				
性別 Sex	男・女 male/female	生年月日 Date of birth				
出生地 Place of birth						
本国における住所 Its native country address						
配偶者の有無 Married Statue	有・無 Married/Single	配偶者氏名 Name of spouse			職業 Occupation	
学歴 Education Record (初等教育から順次、最終学歴まで総てを記載 All are indicated from elementary school education to the last school education one by one.)						
学校名 Name of school	所在地 Address		入学年月 Date of Admission	卒業年月 Date of Graduated		
①						
②						
③						
④						
⑤						
日本語学習歴 Period of Learning in Japanese Language						
学校名 Name of school	所在地 Address		入学年月 Date of Admission	卒業年月 Date of Graduated		
①						
②						
職歴 Occupation Career (就職年月日順に記載。It indicates in order of an employment date.)						
勤務先名称 Name of Company	所在地 Address		職種 Occupation	就職-離職年月 Period of Employment		
①						
②						
出入国歴 Past entry into/stay in Japan 有 Have(回 Times)・無 None						
最近の出入国歴 The latest entry situation						
入国年月日 Date of Entry	出国年月日 Period of Stay	在留資格 Status of residence		入国目的 Purpose of Entry		
在日親族 Family in Japan						
名前 Name	生年月日 Date of birth	続柄 Relationship	国籍 Nationality	在留資格 Status of residence	職業 Occupation	住所 Address

家族 Family					
名前 Name	生年月日 Date of birth	続柄 Relationship	国籍 Nationality	職業 Occupation	住所 Address

卒業後の予定 Plan after Graduation	
<input type="checkbox"/>	進学希望 Enter a School of Higher level in Japan 進学希望先学校名称 Intended length of School 希望専攻科目 Field of Specialization
	帰国(就職)希望 Return to Home Country and get Employment 就職予定先名称 Name for the place of employment 就職予定先住所 Address for the place of employment 業務内容等 Details of the Job
	<input type="checkbox"/> その他 The other

犯罪を理由とする処分を受けた事の有無(日本国内外におけるものを含む) Existence of having received the disposal for reasons of a crime (in japan or overseas) 有 (具体的理由) ・ 無 Yes (Details) No
日本国入国申請をして、不許可処分を受けた事の有無 Existence of having made the past Japan entrance into a country application, and having received disapproval disposal 有 (具体的理由) ・ 無 Yes (Details) No

その他の事項 The Exceptional Records

以上のことは、全て真実であり、私が直筆したものです。

I, Applicant myself, Hereby declare That above the Statements are all true and correct. And This is my own handwriting.

作成年月日 Date of draw up _____年 Year _____月 Month _____日 Day

申請人署名 Signature of Applicathion (Substitute) _____

住所報告書

Address report

氏名 Full name	
出生地 Birthplace	
戸籍住所 Family register address	
現住所 Current address	
電話番号 Phone number	
携帯電話 Cell-phone number	

戸籍住所と現住所が異なる理由 The reason for family register address and current address is different

通学先・勤務先が遠隔地で<通学・通勤できないため In school destination or office is a remote location, it is not possible to school and commuting	有 無 Yes No
届出住所地在簡略で<詳しく記載されていないため Notification domicile is simplified, and have not been described in detail	有 無 Yes No
行政区の変更、区画整備等により、表示が変更になったため By administrative district of change and partition maintenance, etc., display has been changed	有 無 Yes No
その他 理由 Other The reason	有 無 Yes No

- * 住所の記載について。住所は手紙などの配達に必要な番地まで詳しく書いてください。
- * For a description of the address. Address required for delivery, such as a letter to please write in detail Address.
- * 出生地の記載について。出生地は、市区町村までの最小行政区まで記載してください。
- * For a description of the place of birth. Birthplace, please describe to the minimum provinces to municipalities.
- * 戸籍住所の記載について。戸籍住所は、行政機関に届け出ている住所を記載してください。
- * For a description of the family register address. The household registration address, please list the address is reported to the government agency.
- * 現住所の記載について。現住所は、現在居住している住所を書いてください。
- * For a description of the current address. Current address, please write a address you live currently.

日本語能力証明書
Certificate of Japanese Language Proficiency

氏名 _____ 性別 男 ・ 女

国籍 _____ 生年月日 _____ 年 月 日生

上記の者の日本語能力について、以下の通り証明します。

学習期間 _____ 年 月 日 より _____ 年 月 日 まで

総授業時間数 _____ 時間 週間授業時間数 _____ 時間

授業方法 _____

使用教材 _____

日本語能力 レベルランク _____ レベル

(日本語能力 1 級程度を 1 とし、以下 2 級=2 3 級=3 4 級=4
4 級未満=5 として評価してください)

	優	良	可	不可
読 解 力	_____	_____	_____	_____
表 記 力	_____	_____	_____	_____
聴 解 力	_____	_____	_____	_____
会 話 力	_____	_____	_____	_____

(熟達度をチェックしてください。)

備 考 _____

年 月 日

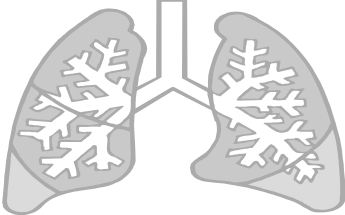
日本語教育機関名 _____

住 所 _____

代表者地位・氏名 _____ (印)

健康診断証明書 CERTIFICATE OF HEALTH

注意:健康診断はX線検査を含め、6ヶ月以内のものに限る
Note : The Physical examination including (HEST X-RAY EXAMINATION
must have been taken within 6 month of the date of submission)

氏名 Full Name		生年月日 Date of Birth		性別 Sex	血液型 Blood type	
診断事項 Medical Items					写真 Photograph	
身長 Height	cm	体重 Weight	kg	胸囲 Chest Measurement		cm
視力 Eye Sight	左 () 右 () Left () Right ()	色神 Color Sense	正常 () 色弱 () 色盲 () Normal Incomplete Color Blindness			
エックス線像 X-Rays		ツベルクリン 反応最終判定 The last Tuberculin Reaction	陽性 Positive	疑陰性 Doubtful	陰性 Negative	
間接 mediate-work (No. of photograph)	正常 Normal	異常 Abnormal	年 Y 月 M 日 D Date of Examination		主な概往症と罹患時の年齢 Medical History and Age of Disease	
		身体障害 Physical Impediment			肺結核 Tuberculosis	Age
		区分 Items	異常の有無 (O)for "Yes" and (X)for "No"		気管支喘息 Bronchial Asthma	Age
所見 Findings		運動 Physical Exercise	(Yes)	(No)	心臓病 Cardiac Diseases	Age
		視覚 Sight	(Yes)	(No)	胃疾患 Stomach Diseases	Age
伝染病疾患 Infectious Disease		聴覚 Hearing	(Yes)	(No)	リウマチ Rheumatic Fever	Age
		言語 Speaking	(Yes)	(No)	小児マヒ Infantile Paralysis	Age
病名 Name of a diseases		その他 Other	(Yes)	(No)	てんかん Epilepsy	Age
		具体的内容 Remarks			神経症 Nervous Diseases	Age
精神障害 Mental Disorder					精神病 Mental Diseases	Age
年 Y 月 M 日 D Date of Examination						

入学後にも健康管理上注意するものを記せ
Any disease need to be checked after entrance

私が診断した結果、健康状態は _____ であります。

In my opinion the general state of the applicant's health is _____.

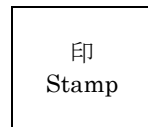
優 良 可 不可
Excellent Good Fair Poor

上記のとおり相違ないことを証明いたします。
I hereby certify the above statement to be true.

診断日
Date of Examination _____

検査施設名および住所
Institution and Address _____

医師名および署名
Full Name and Signature of doctor _____



入学誓約書

A Written Oath for Entrance

長船日本語学院長殿
To the President of Osafune Japanese School

名前

Name in Full

Family

Given

Middle

国籍 Nationality

私は、長船日本語学院に入学し、日本語の言語、文化を修得すると共に、天理教教義の研鑽に勤める
I hereby declare that I study Japanese language, culture and the doctrine of Tenrikyo with sincerity under the

ことを希望し、学生として入学を許可された上は、課程の規約に従い、勉学に励むことを誓います。
school regulations when I am admitted to Osafune Japanese Language School.

又、就学中理由なく欠席するなど出席常ならざるとき、品行に乱れのあるとき、及び学則、細則、日本
I shall have no objection to your order to expel me from school, if I become irregular in my attendance, if I become

国法令に違反したときは、退学を命ぜられても異議はありません。
ill-conducted, if I violate your school rules or Japanese law.

尚、その際授業料等の返還を申し立てることはありません。
And I shall never demand a repayment of school fee then.

申請日 Date of Application 年 Year 月 Month 日 Day

申請人署名 Signature of Application

上記の者について、入学許可の上は、初期の目標を達成できるよう責任を持って指導することを
I promise that I shall guide this applicant with responsibility for attainment of his or her purpose.

約束致します。

申請日 Date of Application 年 Year 月 Month 日 Day

保証人署名捺印 Signature of guarantor's

経費支弁書 LETTER OF PLEDGE

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

学 生 氏 名 : _____ 国 籍 : _____
Name of student _____ Nationality _____

生 年 月 日 : _____年____月____日 性 別 : (男 ・ 女)
Date of Birth _____ Year _____ Month _____ Date _____ Sex _____ Male / Female

私は、この度、上記の者が日本へ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について誓約いたします。

I am the sponsor for the above named person. I hereby pledge that I shall bear whatever responsibilities to pay the necessary expenses to cover his/her life and study in Japan as follows.

1. 経費支弁の理由および引受経緯 (申請者の経費の支弁を引き受けた経緯及び申請者との関係について具体的に記載)
Reason for Sponsorship (describe concretely details of acceptance of payment for applicant's expenses and your relation to applicant.)

2. 経費支弁額と支弁方法 Amount of expenses the sponsor will bear & Measure of payment

私は、上記の者の日本国滞在について、下記の通り経費を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) の写し等で経費支弁事実を明らかにする書類を提出します。

I swear to pay the expenses as stated below and I will submit such documents establishing my payment as a remittance certificate or a copy of the applicant's bank book which indicates the remittance at the time of application for extension of period of stay.

(1) 学 費 Tuition Fee ¥ _____ (6 ヲ月分・1 年分 / per six month・per 1year)

(2) 生 活 費 Living Expenses ¥ _____ (月 額 / per month)

(3) 支弁方法 (支弁方法を具体的にお書きください)
Measure of Payment (Explain in detail how the above amount will be paid.)

_____年____月____日
Year _____ Month _____ Date _____

住 所 : Sponsor's Address _____

電 話 : Telephone No. _____

経費支弁者 : Name(signature) of Sponsor _____ (印) Seal

学生との関係 : Relationship with the student _____