日本学生支援機構
東京日本語教育センター入学願書

APPLICATION FOR ADMISSION
TOKYO JAPANESE LANGUAGE EDUCATION CENTER
JAPAN STUDENT SERVICES ORGANIZATION

※この欄は記入しないでください。
*School Use Only

受付月日	年　月　日
選考番号	

各記入欄は必ず該当者自身が手書きで楷書で記入すること。
Each column must be filled out in block letters by relevant person's hand writing.

出願者記入
To be completed by applicant

フリガナ 氏名(漢字名)　ERMAN　LISNAWATI (Family name) LISNAWATI　(Given names) ERMAN		写真貼付欄 最近3ヶ月以内に写した上半身正面脱帽のもの Photo 4.0cm×3.0cm Taken within 3 months half-length, without hat, full from face.
国　籍　(地域) Nationality (Region) Indonesia	出　生　地 Place of birth JAKARTA	
生年月日　19XX年 8 月　5日 (年令2X歳) Date of Birth Year Month Day (Age)	男・女 Male or Female(circle)	婚姻　既・未 Marital Status Single／Married
本国住所　JL. Pekayon No.20 Pejatan Barat, Jakarta Home Address	電話 Phone＋62-21-12345678 E-Mail abc.xy@xx.xx.xxxx.id	
使用語　Indonesian Which language(s) do you speak?	学校で履修した外国語 Which foreign language(s) you learned at school? English	

旅券（有・無）　Passport (Yes . No)

旅　券　番　号 Passport No.	N1 2 3 4 5 6	発　行　機　関 Issuing Authority	Jakarta Immigration
発 行 年 月 日 Issuing Date	20XX年 10 月 10 日	有　効　期　限 Valid Until	20XX 年 10 月 10 日
上 陸 予 定 地 Port of Entry		査証申請予定地 Intended place to apply for visa	

連絡者（日本国内での連絡先を記入）
Contact Person in Japan

氏　　名 Name	申請者との関係 Relationship to Applicant
住　　所 Address	〒 Phone
勤務先名 Name of Workplace	〒 Phone

当センター卒業後の進路
Desired Course (After graduation from Tokyo Japanese Language Education Center)
（いずれかに○を記入）　(circle one)

	大学院　Graduate School	志望学科　(Desired Major)
	大学(学部)　Undergraduate School	
	短期大学　Junior College	

学 歴 Educational background

出願者記入
To be completed by applicant

注：小学校から最終学校まで年代順で記入のこと。保育所、幼稚園は省く。
大学は学部まで記入すること。
Note: Entry should be made in chronological order, starting from the elementary to final school you graduated from. Except for nursery or kindergarten. Fill in the department of university.

	学校名 Name of School	所在地 Location	修業年限 Regulated Period	入学年月 ～卒業(修業)年月 Date of Entrance ～Date of graduation or completion
小学校 Elementary education	SD ST. YYYY		6年 Years	20XX・9 ～ 20XX・7 Year Month Year Month
中学校 Junior High School	SMP ST. YYYY		3年 Years	20XX・9 ～ 20XX・7 Year Month Year Month
高等学校 Senior High School	SMA XXXX 11	JL. H. AGUS SALEM No.80, JAKARTA Phone: 21-12345678 e-mail: XXX@XXX.XX.id	3年 Years	20XX・9 ～ 20XX・7 Year Month Year Month
大学 University or College	学部 (Department)	Phone: e-mail:	年 Years	・ ～ ・ Year Month Year Month
大学院 Graduate School	研究科 (Major)	Phone: e-mail:	年 Years	・ ～ ・ Year Month Year Month
その他 Others			年 Years	・ ～ ・ Year Month Year Month

日本語学習歴(有・無)
Previous study of Japanese : (Yes・No)

学校 Institution	所在地 Location	期間 Period	総学習時間数 Lesson Hours
Indonesian-Japan Language Center	Jl. Kedajaya Block 11/20, Jakarta Phone 21-22223333 e-mailVVV@XX.Y.id	20XX ・7 ～ Present Year Month Year Month	400Hours
	Phone e-mail	20___・___～20___・__ Year Month Year Month	Hours

日本語検定試験受験(有・無)　　Japanese Language Proficiency Test:(Yes・No)
日本語能力試験、実用日本語検定、日本語 NAT-TEST、標準ビジネス日本語テスト等を受験した方は、何年度に何級を受験し何点取得したかご記入ください。
Please fill out, if you have already taken Japanese Language Proficiency Test, J-TEST, Japanese NAT-TEST, STBJ, etc.

受験テスト名 Name of Test	受験年度 Year	受験級 Lebel	取得点数【満点】 Score【Full Mark】	結 果 Result
JLPT	20XX年度	N3	100 ／【 180 】	合格 ／ 不合格
J-TEST			／【 】	合格 ／ 不合格
NAT-TEST			／【 】	合格 ／ 不合格
STBJ			／【 】	合格 ／ 不合格
			／【 】	合格 ／ 不合格
			／【 】	合格 ／ 不合格

兵役 Military Service　□有 Yes　□無 No　期間 Period 20　・　～20　・

出願者記入
To be completed by applicant

職歴・その他 Work experience

勤務先名 Name of Workplace	所在地 Location	役職・職務内容 Position・Description of Work	期 間 Period
			・ ～ ・ Year Month Year Month
			・ ～ ・ Year Month Year Month

来日歴 Previous Stay(s) in Japan　□有 Yes　□無 No

注：過去の来日歴を全て記入すること。書ききれない場合は別紙に記入してください。
List of any prior visit to Japan. If there is not enough space, attach a separate piece of paper, and fill in.

入出国年月日 Date of Entry and Exit	在留期間 Period of Stay	在留資格 Status	入国目的 Purpose of Entry
20XX・12・25 ～ 20XX・1・5 Year Month Day Year Month Day	15days	Temporary Visit	Sightseeing
・ ・ ～ ・ ・ Year Month Day Year Month Day	注：在留資格認定証明書交付申請書の(17)「過去の出入国歴」にも出入国回数及び直近の出入国年月及び『日』までを正確に記入してください。		
・ ・ ～ ・ ・ Year Month Day Year Month Day			

申請歴 Prior visa application　□有 Yes　□無 No

過去に在留資格認定証明書の交付申請をしたことがありますか。
Excluding that of a tourist, have you ever applied to the Japanese Immigration for a visa for entry into Japan?

家族※在日家族を含め家族全員を記入すること。書ききれない場合は別紙に記入してください。
Family : Fill in all the members of your family, including stayed family in Japan. If there is not enough space, attach a separate piece of paper, and fill in.

氏名 Full Name	続柄 Relationship	年令 age	職業 Occupation	現住所 Home Address

本校を知ったきっかけ How did you know our school?

貴センターに提出した書類に事実と相違はありません。
The statements and documents that I have submitted to your center are not at variance with the truth.
貴センターに提出した書類に事実と異なることが判明した場合は、合格の取消、及び、入国管理局への在留資格認定の申請が取り下げられても、異議申し立いたしません。
I do have no objection that the Tokyo Japanese Education Center reserves the full right to revoke your admission and visa application to the Immigration Office in Case there is any false statement in your documents presented.
この願書に記入されました個人情報は入学選考及び入学後の学籍管理のみに使用します。ただし、在留資格申請が必要な方は法務省入国管理局へコピーを提出します。また、関係する機関の統計に必要な情報も含まれておりますので、ご了承ください。
Your Personal information will be respected and protected. Note that we use your information only for the following occasions; for screening and registration work, once you are accepted, and for the certificate of eligibility residing in Japan if the application to the Immigration Office is Necessary. We might provide your information to the authorities concerned for the statistical purpose.

上記の通り相違ありません。
I hereby declare upon my honor the above to be a true and correct statement.

日付 Date　年　月　日

本人署名 Signature

出願者記入
To be completed by applicant

日本留学を希望する理由書

日本に留学を決意した動機およびその目的について

Your reason and purpose of study in Japan

氏名 Name		国籍 Nationality	

注：日本語と英語以外で作成する場合は、日文の翻訳を添付してください。
十分に日本語を理解している方は、日本語で作成してもかまいません。

Undergraduate

学部進学者：第一志望 Keio 大学 Economic 学部 Business Administration 学科

(name of the university) (faculty/college) (department)

Postgraduate

大学院進学者：第一志望 大学大学院 研究科

(name of the university) (graduate school)

〈 修士課程 ・ 博士課程 〉 専攻

(master course) (doctor course) (major)

以上のことは、すべて真実であり、私が直筆したものです。
I hereby declare the above statement is true and correct, and written by myself.

日付 Date	年 Year 月 Month 日 Day	署名 Signature	

「日本留学を希望する理由書」の訳文

翻訳者記入
To be completed by interpreter

翻訳者氏名 Name of Interpreter	国際　　太郎	出願者との関係 Relationship to Applicant	学生の父の友人

注：翻訳文がこの様式に書ききれない場合は、別紙で作成してもかまいません。《別紙に作成する場合もＡ４サイズの用紙を使用し、『翻訳者名』『学生との関係』を忘れずに記入してください。》

出願者記入
To be completed by applicant

学部・大学院志望理由書

進学課程希望者：「日本留学を希望する理由」で記入した大学で学びたい学部・学科につき、それを希望する具体的な理由を記してください。
For University Preparatory Course：Describe in details why you wish to study the major in an undergraduate course mentioned in “Your reason and purpose of study in Japan”.
大学院進学課程希望者：大学院研究科進学してから後の具体的な研究計画(動機・内容・方法等)について詳しく記してください。
For Graduate School Preparatory Course：Describe detailed research plan at a graduate school, such as motivation, content and method.

氏名 Name		国籍 Nationality	

注：日本語と英語以外で作成する場合は、日文の翻訳を添付してください。
十分に日本語を理解している方は日本語で作成してもかまいません。

以上のことは、すべて真実であり、私が直筆したものです。
I hereby declare the above statement is true and correct, and written by myself.

日付 Date	年 Year　月 Month　日 Day	署名 Signature	

「学部・大学院志望理由書」の訳文

翻訳者記入
To be completed by interpreter

翻訳者氏名 Name of Interpreter	国際　　太郎	出願者との関係 Relationship to Applicant	学生の父の友人

注：翻訳文がこの様式に書ききれない場合は、別紙で作成してもかまいません。《別紙に作成する場合もＡ４サイズの用紙を使用し、『翻訳者名』『学生との関係』を忘れずに記入してください。》

※必ず経費支弁者が記入し、押印（または署名）してください。

経費支弁書 Financial Support

経費支弁者記入
To be completed by
Financial Supporter

学生氏名 Name of Student **Erman Lisnawati**　　国籍 Nationality Indonesia

生年月日 Date of Birth：19XX 年 Year8 月 Month 5 日 Day　性別 Sex：男 Male・女 Female

私はこのたび、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き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。
As the person responsible for the above Applicant's financial support during his/her residence in Japan, the details of my financial circumstances are shown below and I pledge to undertake the financial support.

記 Description

◎経費支弁方法　Method of providing financial support

私 **Budy Lisnawati** 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、送金証明書また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、生活費の支弁事実を明らかにする書類を提出します。
I _____ pledge to provide financial support for the above student during his/her stay in Japan as explained below. Furthermore, each time the Applicant applies for extension of his/her permission to stay in Japan. I will submit documents such as photocopies of remittance receipts and passbook(s) of bank account(s) in the name of the Applicant(showing actual transfers and actual payment of expenses)which clarifies how the Applicant's expenses are being paid.

（1）学費 School Expenses：（1年 One Year ／1年半 One and a Half Years）　日本円 JPY ¥_____

（2）生活費（月額）Monthly Living Expense Allowance：　日本円 JPY ¥100,000

（3）支弁方法（送金・振込方法等の支弁方法を具体的にお書きください）
Method of providing financial support(in detail)
(例文)私は、父親として娘 Erman が日本へ留学する時、経費支弁者として責任を持って、留学に必要な学費、生活費等を本国から送金し支弁いたします。（日本語・英語以外で書く場合は日本語訳を添付してください）

20　年 Year　月 Month　日 Day

経費支弁者氏名 Full Name of Financial Supporter
ふりがな
Budy Lisnawati 印 Seal or Signature　←押印を忘れないでください。

現住所 Home Address	〒　Jl. Pekayon №.20　Pejaten Bara, Jakarta
自宅電話・携帯・FAX 番号 Telephone,　Mobile and E-mail at home	自宅 Phone：21-12345678 携帯 Mobile：0938-123-456 E-mail.：abc.xy@xx.xx.xxxx.id
勤務先名称 Name of Workplace	△△Trading,　Co. Ltd
職種・役職等（詳細に） Type of Work, position in detail	Director （Trading）
勤務先所在地 Name &Address of Workplace	〒　Jl. Susilo Raya　№.12, Sinjai, Jakarta
勤務先電話・E-mail Telephone and Fax at Workplace	代表 Phone(Key Number)：21-12345666 直通 Phone(Direct Number)：21-12345665 E-mail.：abc.xy@ss.ss.ssss.id
学生との関係（詳細に） Relationship to Applicant in detail	Father
経費支弁の引受経緯（詳細に） Circumstances of undertaking the financial support (Explain in detail the circumstances leading to undertake the Applicant's financial support)	例文)娘 Erman は昨年高校を卒業しましたが、私の仕事の関係上、幼い時から日本への関心がとても強く、以前から日本で勉強したいという意志が強く、親として子の希望を叶えてやりたいと考えておりました。留学費用については責任を持って支弁します。 【日本語・英語以外で書く場合は日本語訳を添付してください。書き切れない場合は別紙に書いてください。】

健 康 診 断 証 明 書
Certificate of Health
Tokyo Japanese Language Education Center
Japan Student Services Organization

医療機関記入
To be completed by hospital

※健康診断日は、出願前６か月以内のものに限ります。
The Physical Examination must have been done within 6 months of the date of submission.

氏 名 Name			国籍 （地域） Nationality (Region)		
性 別 Sex	男 ・女 Male ・Female	生 年 月 日 Date of Birth	・ ・ Year Month Day	年 齢 Age	

身 長 Height	cm	体 重 Weight	kg	血 圧 Blood Pressure	／ mmHg
視 力 Eyesight	裸 眼 右 Right_____左 Left_____ Without Glasses		矯正視力 右 Right_____左 Left_____ With Glasses or Contact Lenses		
聴 力 Hearing	右 Right : 正常 Normal 低下 Impaired 左 Left : 正常 Normal 低下 Impaired				

既往症（もし、あれば詳しく記入してください） History of Past Illnesses .(Please indicate, if any.)

以下の病気にかかったことがあれば、『✓』をつけてください。
Check the box (✓)if you have already had the diseases below.
□はしか measles □水疱瘡 chicken pox □風疹 rubella □おたふく風邪 mumps

現在の状態（もし、病気又は異常があれば詳しく記入してください）
Present Health Condition.(Please describe in detail if there is any problem.)

志願者の肺の状態を詳しく説明し、X 線検査(間接撮影)の結果と撮影年月日を記入してください。
Please describe the results of physical and X-ray examinations (indirect) of the applicant's chest. Also note the exact date of the X-ray.

撮影年月日：Date of Examination _____ Year _____ Month _____ Day

診断した結果、志願者の健康状態は次のとおりです(該当事項に印をつけてください)
In my opinion, the applicant's health and physical conditions are : (Please mark the appropriate indicator.)

優良／Excellent 良／Good 可／Fair 虚弱／Poor

志願者の既往歴、診察、検査の結果から判断して、現在の健康状態は十分に日本留学に堪えうるものと思います。
In view of the applicant's history and above findings, it is my judgment that his/her condition is adequate to complete intended study in Japan. : **YES ／ NO**

日付：_____ Year _____ Month _____ Day
Date

注：記入漏れがないようお願いします。

署名（又は捺印）_____
Signature or seal :
氏 名 _____
Physitian's Printed Name :
検査施設名_____
Office／Institution :
所在地 _____
Address :

＊In accordance with the JASSO's regulations on the protection of personal information, Tokyo Japanese Language Education Center takes maximum care on protection of those data. The handling of personal information submitted by applicant is strictly limited to appropriate usage only. We never disclose such data to any third party (person) without prior consent of applicant.

誓 約 書

PLEDGE

日本学生支援機構 東京／大阪日本語教育センター センター長 殿

To Principal
Tokyo/Osaka Japanese Language Education Center
Japan Student Services Organization

貴センターへ入学したときは、次の事項を必ず守ります。

I HEREBY PLEDGE THE FOLLOWING UPON ENTRANCE TO TOKYO/OSAKA JAPANESE LANGUAGE EDUCATION CENTER (Hereinafter called "JASSO Tokyo/Osaka").

記

1. 学生は、日本学生支援機構東京／大阪日本語教育センター在学中は、日本の法令及び日本学生支援機構東京/大阪日本語教育センターの学則等の諸規定を守り、勉学に励むこと。

1. I (the student) will, while being a student of Tokyo/Osaka Japanese Language Education Center of Japan Student Services Organization (JASSO Tokyo/ Osaka), dedicate myself to my studies and obey all laws and rules of Japan and JASSO Tokyo/Osaka, respectively.

2. 経費支弁者は、学生が日本学生支援機構東京／大阪日本語教育センター入学時から在籍期間中までに生じる学費その他の経費及び学生が日本学生支援機構東京／大阪日本語教育センターに対して負担する金銭債務その他一切の債務の合計額（極度額：200 万円とする）を学生と連帯して保証する。

2. The defrayer shall bear the cost-share's obligation with the student to pay school expenses and other expenses incurred by the student from the time of enrollment to JASSO Tokyo/Osaka until end of the student's enrollment period, and other financial obligation incurred by the student to JASSO Tokyo/Osaka. The amount of all of such obligation of the defrayer shall be limited up to 2,000,000 Japanese yen.

年（Year）　　月(month)　　日(day)

学生 氏名（活字体）： Name (in block letters):	学生 署名： Student's Signature:
国 (地域)： Nationality:	生年月日： Date of Birth:

保護者 氏名（活字体）： (父母又はそれに代わる者) Parent/Guardian's Name (in block letters):	保護者 署名： (父母又はそれに代わる者) Parent/Guardian's Signature:　※必ず保護者が署名してください。出願者や連絡者等の代筆は認めません。
学生との関係： Relationship to Student:	
保護者 住所： Address: TEL:	

経費支弁者　氏名（活字体）： Defrayer's Name (in block letters):	経費支弁者 署名： Defrayer's Signature:　※必ず経費支弁者が署名してください。出願者や連絡者等の代筆は認めません。
学生との関係： Relationship to Student (Defrayer):	
経費支弁者 住所： Address (Defrayer): TEL:	
経費支弁者 職業： Occupation: (Type of Business and Position in Details) (Defrayer)	経費支弁者年収：　(　　日本円) Yearly Income (Defrayer)　　Yen
経費支弁者 勤務先名： Name of Company (Defrayer):	
経費支弁者 勤務先住所： Work Address (Defrayer): TEL:	

学　籍　簿
REGISTER

選考番号	No.
コース	1年コース　・　1年半コース
課程	進学課程・大学院等進学課程
受付年月日	年　　月　　日

1. 出願者記入欄（楷書で記入してください）
To be filled in by Applicant. Fill out in block letters.

写真貼付欄
・最近6か月以内に写した正面・上半身・無帽
・無背景の写真を添付
4.0cm×3.0 cm
Attach a photo taken within 6 months, Upper torso, without hat, full front face,

氏名（漢字名） Name in full		性別　男　・　女 Sex Male／Female	
ローマ字 In Roman letters (Family Name) (Given Name) (Middle name)			
国籍（地域） Nationality (Region)		出生地 Place of birth	
生年月日　19　年　月　日（年齢　歳） Date of birth year month day (Age)		婚姻　未　・　既 marital status single / married	
本国住所 Address in country	Phone： E-mail：		
父母（保護者）氏名 Full name of parent		学生との関係 Relationship	
最終学校名及び学部　SMA XXXX 11 Name of the last school and the major	学歴総年数（小学校から最終学校まで）Total School Years (From the elementary school to the last school)　12　年		

2. 連絡者記入欄：

連絡者氏名	（ふりがな）こく　さい　た　ろう 国　際　太　郎		
学生との関係	エルマンは、10 数年来の取引先社長であり友人でもあるブディ・リスナワティ氏の長女でありこのたびリスナワティ氏より昨年の7月に高校を卒業した娘を日本へ留学させたいとの相談があり、エルマンの日本留学の意志が強いとのことであります。私もエルマンのことは幼少時からよく知っており、とても賢く思いやりのある優しい娘さんであります。私はエルマンの日本留学には全面的にし、このたび学校連絡者を引き受けた次第であります。エルマンは貴センターで日本語、基礎科目をしっかり習得した暁には、大学で経営学の知識を深め、大学卒業後は父の仕事の手伝いをしたいと考えております。エルマンが日本での留学期間中は、私が責任を持って生活面等の指導、助言を行っていきます。		
現　住　所	〒164－　0074 東京都中野区東中野2−××−△△−307号		
勤務先名称	ＸＸＸ株式会社	職種役職等	代表取締役社長(貿易)
連　絡　先	Phone：03−5600−XXXX Mobile：080−12345678 E-mail：WMH@XXX.co.jp	勤　務　先	Phone：03−3366−XXXX E-mail：XXX.TR@XXX.co.jp

3. 学校記入欄：*School Use Only

入学年月日	年　月　日	在留資格認定証明書交付番号	東学認Ｐ　－
旅　券	①番号	②有効期限	年　月　日
在留資格	留学・定住・家族・永住・外交（在留期間　年）	在留期間満了日	年　月　日
上陸年月日	年　月　日（上陸地：　）	在留カード番号	

東京日本語教育センターは、出願者から提出された出願書類等の個人情報を独立行政法人日本学生支援機構「個人情報保護規程」に従い、厳重に管理いたします。ご提出いただいた個人情報は定められた目的外に利用することはありません。また、あらかじめ事前の同意を得た場合を除き、個人情報を第三者に提供することはありません。

In accordance with the JASSO's regulations on the protection of personal information, Tokyo Japanese Language Education Center takes maximum care on protection of those data. The handling of personal information submitted by applicant is strictly limited to appropriate usage only. We never disclose such data to any third party (person) without prior consent of applicant.