

日本学生支援機構
大阪日本語教育センター入学願書
APPLICATION FOR ADMISSION
OSAKA 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	
コース	年 月 入学
受付月日	年 月 日
選考番号	
学籍番号	

出願者記入
To be completed
by applicant

※各記入欄は必ず該当者自身が楷書で記入すること。
Each column must be filled out in block letters by relevant person.

フリガナ 氏名(漢字名)		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.	
(Family name) (Given names)			
国 籍 (地域) Nationality (Region)	出生地 Place of birth		
生年月日 Date of Birth	年 月 日 (年令 歳) Year Month Day (Age)	男 ・ 女 Male or Female (circle)	婚姻 既・未 Marital Status Single/Married
本国住所 Home Address		電話 Phone E-Mail	
使用語 Which language(s) do you speak?		学校で履修した外国語 Which foreign language(s) you learned at school?	

旅券 (有・無) Passport (Yes . No)

旅 券 番 号 Passport No.		発 行 機 関 Issuing Authority	
発 行 年 月 日 Issuing Date		有 効 期 限 Valid Until	
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 Osaka 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	
	専門学校 Technical Vocational School	

出願者記入
To be completed
by applicant

学歴 Educational background

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			年 Years	____.____.____ ~ ____.____.____ Year Month Year Month
中学校 Junior High School			年 Years	____.____.____ ~ ____.____.____ Year Month Year Month
高等学校 Senior High School		Phone: e-mail:	年 Years	____.____.____ ~ ____.____.____ 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 School			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
	Phone e-mail	____.____.____ ~ ____.____.____ Year Month Year Month
	Phone e-mail	____.____.____ ~ ____.____.____ Year Month Year Month

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などを受験した方は
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	受験年月 Year	受験級 Level	取得点数 Score
	____.____ Year Month		
	____.____ Year Month		
	____.____ Year Month		

出願者記入
To be completed
by applicant

兵役（有・無） Military Service (Yes・No) 期間 Period _____・_____～_____・_____
Year Month Year Month

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（有・無） 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。
Previous Stay(s) in Japan : List of any prior visit to Japan. (Yes・No)

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
_____・_____・_____～_____・_____・_____ Year Month Day Year Month Day			
_____・_____・_____～_____・_____・_____ Year Month Day Year Month Day			
_____・_____・_____～_____・_____・_____ Year Month Day Year Month Day			
_____・_____・_____～_____・_____・_____ Year Month Day Year Month Day			

申請歴 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。（有・無）

Prior visa application : Excluding that of a tourist, have you ever applied to the Japanese Immigration for a visa for entry into Japan? (Yes・No)

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	年齢 age	職業 Occupation	現住所 Home Address

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、異議申し立ていたしません。

I do have no objection that the Osaka 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: _____ 年 月 日
Date : _____ Year Month Day

本人署名

Signature

誓約書

PLEDGE

日本学生支援機構 大阪日本語教育センター センター長 殿
To Principal
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 OSAKA JAPANESE LANGUAGE EDUCATION CENTER (Hereinafter called "JASSO Osaka").

記

1. 学生は、日本学生支援機構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 Osaka Japanese Language Education Center of Japan Student Services Organization (JASSO Osaka), dedicate myself to my studies and obey all laws and rules of Japan and JASSO Osaka, respectively.

2. 経費支弁者は、学生が日本学生支援機構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 Osaka until end of the student's enrollment period, and other financial obligation incurred by the student to JASSO 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:
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:
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:	

出願者記入
To be completed
by applicant

保護者記入
To be completed
by Parent/Guardian

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

健康診断書

氏 名 _____

住 所 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)

性 別 _____ 男 ・ 女 _____

結核性疾患		胸部X線検査 所見 直接撮影 年 月 日 間接撮影 年 月 日
その他 伝染性疾患		
眼疾		
耳鼻咽喉疾患		
その他の疾病 異常		

上記のとおり診断します。

年 月 日

医 師

印

(注) 最近3ヶ月以内の 健康診断書の写しでも可。
当様式以外の健康診断書でも可。