

受付番号 受理号码	
--------------	--

留学生別科出願書類確認表 (国外居住者用)

留学生別科申請手續確認表 (限于现在日本国外者使用)

氏名 姓名		英文名		国籍	
生年月日 出生年月日	年	月	日	卒業(在学)学校名 毕业(正在就读)学校名称	
住 所 住 址 Email Address	In English			Postal Code	
				TEL	

◇提出書類を確認し、チェック欄に○印を記入してください。(本用紙も提出してください。)

请确认好你索要提交的材料,并在确认栏里划○(此表也需提交)。

◇書類は、各1部ずつ提出してください。请将材料各提交一份

チェック欄 确认栏	提出書類 需提交的资料	チェック欄 确认栏	提出書類 需提交的资料
	1. 入学願書1~3 入学志愿书1~3		11. 検定料 30,000 円 报名费 30,000 日元
	2. 健康診断書 健康诊断书		12. 住所確認表 住址确认表
	3. 留学生別科修了後の予定説明書 留学生別科修了后的预定说明书		13. 身元保証書 身份保证书
	4. 高等学校または大学の成績証明書とその公証書 高中或大学的成績証明書及其公证书		14. 経費支弁書 经费支付书
	5. 成績証明書の日本語又は英語の訳文 成绩证明书的日语或英语翻译文		15. 経費支弁書の日本語又は英語の訳文 经费支付书的日语或英语翻译文
	6. 高等学校の卒業(見込み)証明書とその公証書または卒業証書 高中毕业(毕业预定)证明书及其公证书或毕业证书		16. 経費支弁者名義の銀行における預金 残高証明書 经费支付人的银行存款证明书
	7. 卒業(見込み)証明書の日本語又は英語の訳文 毕业(毕业预定)证明书的日语或英语译文		17. 経費支弁者の職業を証明する書類 (a・bのいずれか) 经费支付人的在职证明书(a或b)
	8. 日本語能力試験N4程度の証明 (a・bのいずれか) 日语能力考试N4程度的证明书(a或b)		18. 経費支弁者と出願者の関係証明書 (戸籍謄本など) 经费支付人同报名者本人关系的证明书(户籍誊本等)
	9. パスポートの写し 护照的复印件		19. 経費支弁者の預金入出の経緯が明らかになる資料(預金通帳の写し) 经费支付人的证明过去的存钱和取钱的记录的材料
	10. 写真4枚 照片4张		20. 経費支弁者の過去3年間の収入に関する資料(年ごと) 经费支付人的过去3年的证明收入的材料

※ 提出書類の詳細は、募集要項の「出願書類について」を必ず参照すること。

※ 关于提交材料的详细内容,请参见招生简章的「报名时需提交的资料」。

入学願書

入学志愿书
〈留学生单科班〉

*

①国籍	②氏名 姓名 漢字 汉字 ----- 英語 英文	写真 照片 3ヶ月以内に 撮影したもの 3个月内照片
③出身地 出生地	④生年月日 出生年月日 年 月 日	
⑤ <input type="checkbox"/> 既婚 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 未婚	⑥職業 职业 <input type="checkbox"/> 有⇒ () <input type="checkbox"/> 無 有 无	
⑦自国の住所 本国地址 ----- Tel. () -		
⑧日本での住所 日本地址 <input type="checkbox"/> 有有 <input type="checkbox"/> 無无 ----- Tel. () -		

⑨旅券 护照 有有 無无

(1)番号 号码	(2)発行年月日 发行年月日 年Year 月Month 日Day
(3)有効期限 有效期限 年 月 日	(4)発行機関 发行部门

⑩学歴学历

	学 校 名 学校名称	年 数 年数	修 学 期 間 学习时间
小学校 小学			年 月～ 年 月
中学校 初中			年 月～ 年 月
高等学校 高中			年 月～ 年 月
大学 大学			年 月～ 年 月
その他 其他			年 月～ 年 月

*

⑪職歴 工作简历

勤務先 工作单位	所在地	職種 工作种类	勤務期間 参加工作时间
			年 月 年 月
			年 月 年 月
			年 月 年 月
<input type="checkbox"/> 家事手伝い 无职业		<input type="checkbox"/> その他() 其他	年 月 年 月

⑫在日歴 在日经历

入国年月日 入境年月日	入国目的 入境目的	在留資格 在留资格	在留期間 在留期间
年 月 日			
年 月 日			
年 月 日			
年 月 日			

⑬日本語学習歴 日语学习简历

日本語教育機関名 日语教育机构名称	所在地	学習期間 学习时间
		年 月 年 月
		年 月 年 月

⑭家族(父・母・配偶者・子など) 家庭成员父母配偶孩子

氏名 姓名	続柄 亲属关系	生年月日 出生年月日	年齢 年龄	職業 职业	国籍	居住国

健康診断書

健康検査

氏名 _____ 生年月日 _____ 国籍 _____
姓名 _____ 出生月日 _____
現住所 _____
現住址 _____

1. 身長 身高 _____ cm 体重 _____ kg 胸囲 胸围 _____ cm	
視力 裸眼 視力 _____ 左 _____ 右 _____	
矯正 矯正視力 _____ 左 _____ 右 _____	
聴力 左: 正常 <input type="checkbox"/> 異常 <input type="checkbox"/> 右: 正常 <input type="checkbox"/> 異常 <input type="checkbox"/>	
2. 既往症について、ある場合はチェック <input checked="" type="checkbox"/> し、その罹患時の年齢を記入してください。 是否患过以下病. 如患过, 请在 <input type="checkbox"/> 内划 <input checked="" type="checkbox"/> , 并将其患病时的年龄填写上.	
結核 <input type="checkbox"/> _____ 歳 マラリア <input type="checkbox"/> _____ 歳 リューマチ <input type="checkbox"/> _____ 歳	
结核 _____ 岁 疟疾 _____ 岁 关节炎 _____ 岁	
てんかん <input type="checkbox"/> _____ 歳 腎臓疾患 <input type="checkbox"/> _____ 歳 心臓疾患 <input type="checkbox"/> _____ 歳	
癲癇 _____ 岁 肾脏疾病 _____ 岁 心脏疾病 _____ 岁	
糖尿病 <input type="checkbox"/> _____ 歳 アレルギー <input type="checkbox"/> _____ 歳 その他の伝染病疾患 <input type="checkbox"/> _____ 歳	
_____ 岁 过敏症 _____ 岁 其他传染疾病 _____ 岁	
3. 現在、病気があればチェック <input checked="" type="checkbox"/> してください。 请将现患疾病填入 <input type="checkbox"/> 内。	4. エックス線検査 X 线检查结果
扁桃腺、鼻又は咽喉 <input type="checkbox"/> 心臓又は血管 <input type="checkbox"/>	健康 <input type="checkbox"/>
扁桃腺, 鼻喉 _____ 心脏, 血管 _____	要観察 <input type="checkbox"/>
胃又は消化器官 <input type="checkbox"/> 泌尿生殖器 <input type="checkbox"/>	需要观察 <input type="checkbox"/>
脳又は神経組織 <input type="checkbox"/> 血液又は内分泌器官 <input type="checkbox"/>	要医察 <input type="checkbox"/>
脑, 神经组织 _____ 骨、関節又は運動器官 <input type="checkbox"/>	需要医生检查 <input type="checkbox"/>
肺又は呼吸器官 _____ 骨, 关节, 运动器官 _____	撮影年月日 _____
その他内臓器官 <input type="checkbox"/> 皮膚 <input type="checkbox"/>	做 X 线检查年月日 _____
其他内脏器官 _____ 皮膚 _____	所見 _____
	观察结果 _____
5. 診断の結果、本人の健康状況は次の通りである。 检查结果, 本人健康状况如下 優 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 优	
6. 本人の健康状態は日本留学に支障がないかどうか。 本人健康状况是否适合去日本留学 可 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 可以 _____ 不可以 _____	その他特記事項 其他特记事项

診断の結果上記の通り相違ないことを証明する。
检查结果如上, 一切属实。

診断者 署名 _____
検査単位盖章 _____
診断者 氏名 _____
医生签字 _____
診断機関 住所 _____
検査単位地址 _____
診断年月日 _____
日期 _____

受診者の注意事項

검진자 주의사항

就诊者注意事项:

NOTE:

1. 受診は、健康診断書記載の事項がすべて検査できる医療機関（国・公立病院、私立病院または公立保健所）で行ってください。個人開業医での受診は認められません。

검진은, 건강진단서에 기재된 모든 검사가 가능한 의료기관(국공립병원, 사립병원 또는 공립보건소) 에서 받으시기 바랍니다. 개인병원에서의 검진은 인정하지 않습니다.

诊断书上面的体检项目必须检查,而且必须在正规的医疗机构进行检查。(个人诊所不可)

The items mentioned must be filled out by a physician at a medical institution (a national, public or private hospital, or a public health center). Doctors in private practice are not acceptable.

2. 本診断書は、出願前3カ月以内に受診したものに限りです。

본 진단서는, 출원 전 3개월 이내에 검진받은것에 대해서만 인정됩니다.

诊断书必须在提交之前3个月内检查才有效。

The certificate of health must be filled out by a physician within the three-month period before the student's application is submitted.

別科修了後の予定説明書

単科班结业后计划

日本国法務大臣 殿

私の勉学修了後の予定について、下記のとおり説明します。

本人留学生単科班结业后的计划如下。

記

1 進学希望説明 希望升学的说明

(1)進学希望学校名 希望升学的学校_____

(2)希望科目 希望的专业_____

2 就職希望説明 希望就职者的说明

(1)就職予定先 就职预定单位_____

(2)就職予定先住所 就职预定单位地址_____

(3)事業内容 工作内容

3 その他 其他_____

年 月 日

申請人

国籍_____

氏名

姓名_____

入学検定料(銀行振込書写し貼付用紙)

报名费 (贴银行转帐单复印专用纸)

住 所 確 認 表

住址确认表

この住所確認表はあなたの合格通知、入学許可証、在留資格認定証明書などを確実に郵送(返送)するのに必要です。郵送先を下の欄に指定してください。

此确认表是确保你的合格通知，入学许可证，在留资格认定证明书等准确寄到你手中时所需要的资料。请将你的邮寄地址填入下栏。

出願者 申請人	国籍		氏名 姓名	
------------	----	--	----------	--

郵送先 收信人地址	氏名 姓名			
	住所 地址			
T E L	自宅： 自家	F A X	自宅：	
	勤務先： 単位		自家 勤務先： 単位	

※万一、上記の住所に配達できなかった場合、どこか別の届け先があれば、さらに下の欄に記入してください。

※万一上述地址没能寄到，如有其他地址，请写入下栏。

届け先 住所 收信人地址			
届け先 氏名 收信人姓名		あなたとの関係 与申請人关系	
T E L		F A X	

身元保証書

身份保証書

東北文教大学 学長 殿

保証人記載 保証人填写

1. 志願者氏名
志願者姓名
2. 生年月日 3. 国籍
- 出生年月日
4. 現住所
現住址 Tel. () —

私は、上記の志願者が貴校に入学を許可されたときは、つぎの各事項について保証いたします。

- ① 日本国の法律と規則を遵守し、在留資格外の活動を行わせないこと。
- ② 貴校の校則を遵守し、学習に専念するよう指導すること。
- ③ 貴校に在学中の学費その他諸経費、生活費、旅費の支出について責任を持つこと。

当上述志願者被批准入学貴校時，我将就以下内容予以担保。

- ① 監督本人遵守日本の法律 and 規則，严禁从事在留資格活动。
- ② 監督本人遵守貴校校規，专心学习。
- ③ 负责支付入学者在貴校学习期间所需的学费，生活费，旅费及其它各种费用。

1. 保証人氏名 2. 生年月日
保証人姓名 出生年月日
3. 職業（詳細に） 4. 国籍
- 職業(详细写明)
5. 現住所 Tel. () —
現住址
6. 勤務先および勤務先住所、電話番号
工作单位及地址，电话
- Tel. () —
7. 本人との関係（詳細に）
与本人关系(详细写明)

保証人署名捺印

保証人签名盖章



経費支弁書

经费支付书

日本国法務大臣 殿

国籍 _____

氏名(姓名) _____

年 月 日生 (男 ・ 女)

私は、この度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、下記の通り経費支弁の引受け経緯を説明すると共に経費支弁について証明します。

我作为上记者在日期间入境后的经费支付人按着如下所记对于接受经费支付的原委进行说明同时证明经费的支付情况.

1. 経費支弁の引受経緯及び申請者との関係

接受经费支付的原委及与申请人的关系

2. 経費支弁内容

私 _____ は、上記の者の日本国滞在について、下記の通り経費支弁することを証明します。また、上記の者が在留期間更新許可申請の際は、送金証明書又は本人名義の預金通帳の写し等で、生活費などの支弁事実を明らかにする書類を提出します。

我 _____ 将在上记者在日期间，为其支付如下项目的经费.并在其办理在留期间更新许可申请时，为其提供寄款证明或本人名义的存款证明复印件等能够证明其生活费等支付事实的有关材料.

(1) 学費 年 額 _____ 円(日元)

(2) 生活費 月 額 _____ 円(日元)

(3) 支弁方法(送金・振込みなど支弁方法を具体的に書いてください)
支付方法(请具体写明邮寄银行转账等支付方法)

経費支弁者(经费支付人)

住所

住址 _____

TEL _____

氏名

签名 _____ 学生との関係(与学生的关系) _____