



旭川福祉専門学校

日本語学科 入学願書

※注意 ① 日本語で記入してください。

② 該当する場合は□を右クリックして■を選択してください。

③ 英語表記名は、パスポート通りに記入してください。

出 願 区 分	☐ 1年6ヶ月課程	希望区分を選択してください。
	年 月 入学	☐ 東川町特待生一種 ☐ 東川町特待生二種

ふりがな 氏 名			性 別	
			☐ 男	☐ 女
生 年 月 日	年 月 日生 () 歳	配偶者の有無	☐ 既婚	☐ 未婚
国 籍		出 生 地		
申請者現住所	電 話 携帯電話			
旅 券	番号(No.)	発 行 日	年 月 日	
		有 効 期 限	年 月 日	
短期滞在を含む 過去の申請歴	☐ 有 (在留資格： ☐ 無	犯 罪 歴	☐ 有 ☐ 無	

[illegible]

学歴（日本語教育機関を含む）		学校名	入学・卒業年月日		年数
	小学校		年 月 ～	入学	
			年 月 ～	卒業 退学	
	中学校		年 月 ～	入学	
			年 月 ～	卒業 退学	
	高等学校		年 月 ～	入学	
			年 月 ～	卒業 退学	
	大学・短大		年 月 ～	入学	
			年 月 ～	卒業 退学	
	その他		年 月 ～	入学	
			年 月 ～	卒業 退学	

職歴 ☐ 有 ☐ 無	勤務先	所在地	在職期間	職種
			年 月 ～ 年 月	
			年 月 ～ 年 月	

兵役	有 ☐	兵役期間	年 月～ 年 月
	無 ☐		

上記以外の説明		内容	所在地	期間
	その他			年 月 ～ 年 月
	その他			年 月 ～ 年 月

日本語学習歴 ☐ 有 ☐ 無	日本語教育機関名	使用教材	学習期間
			年 月 ～ 年 月
			年 月 ～ 年 月

日本語能力について

試験名			
☐ 合格 ☐ 不合格 ☐ 結果待ち	受験(予定)年月	級	点 数
			/

家族について ※2親等以内の親族を記入してください。(書ききれない場合は別紙添付)

氏 名	続柄	生年月日	現住所

在日親族

氏 名	続柄	生年月日	国 籍	同居予定	勤務先・通学先	在留資格/ 在留カード番号
				☐ 有 ☐ 無		
				☐ 有 ☐ 無		
				☐ 有 ☐ 無		
				☐ 有 ☐ 無		

経費支弁者

氏 名		続柄	
住所	電 話 携帯電話		
職業(勤務先)	/	職場電場番号	
勤務先 住所		年 収	万円

卒業後の予定 (該当するものをひとつ選んでください。)

- ☐ 日本での進学
 { ☐ 大学院
 ☐ 大学
 ☐ 専門学校
☐ 日本での就職
☐ 帰国
☐ その他 ()

志望学科

日付： 年 月 日

申請者署名

※漢字又はローマ字で署名してください。

日本語学科志望理由書

(日本留学の志望理由および卒業後の予定、計画)

※日本語以外で記入される場合は、日本語訳をご用意下さい。

Please prepare Japanese translation, if you write in other languages.

Blank page.

署名

※漢字又はローマ字で署名してください。