

留学生別科入学の目的  
Statement of Purpose

留学生別科入学の目的及び日本語学習以外に日本で勉強したいと考えていることについて、  
わかりやすく書いてください。 ※出願者本人が自筆で記入すること。

Please state concisely and specifically why you want to study in Japan and the area of study you are interested in other than the Japanese language.

✖ This should be written by the applicant him / herself.

[illegible]

名前:  
Name

姓 Last (Family) 名 First (Given) Middle

日付:  
Date

年 月 日  
Year Month Day

## 留学生別科修了後の計画 Statement of Future Plans

留学生別科修了後の計画について下記のうちから1つを選び、その下の欄に詳しく書いてください。  
**※出願者本人が自筆で記入すること。**

Please state precisely and concisely what you intend to do after you have completed the program at the Center for Japanese Language and Culture, Aichi Shukutoku University.  
※ This should be written by the applicant him / herself.

- ☐ 帰国  
Return to home country
- ☐ 日本の大学・大学院へ進学  
Enter a university (undergraduate or graduate course) in Japan
- ☐ 日本での就職  
Get a job in Japan
- ☐ その他 \_\_\_\_\_  
Others

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

名前:  
Name

姓 Last (Family)    名 First (Given)    Middle

\* 医師が記入のこと(日本語か英語で記入)  
To be completed by the physician  
(Please write in either Japanese or English.)

様式6 (Form6, 様表6)

## 健康診断書 Certificate of Health

出願者氏名 \_\_\_\_\_  
Name of Applicant  
生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日  
Date of Birth Year Month Day

性別 ☐ 男 Male  
Sex ☐ 女 Female

1	身長 Height	cm	視力	右(R)	矯正視力	右(R)
	体重 Weight	kg	Eyesight	左(L)	With Glasses	左(L)

2 既往症がある場合は詳しく書いてください。  
Please give full details of the applicant's medical history.

3 慢性疾患や身体的障害等の診断事項について書いてください。  
Please give a detailed description of the diagnosis of any disease, including chronic ailments, or physical disabilities, if any.

4 アレルギー  
Allergies



5 エックス線 ☐ 正常 Normal ☐ 異常 Abnormal  
X-Ray Diagnosis

6 この出願者の健康状態は、日本留学に支障のない状態でしょうか。  
How is the general state of this applicant's health for the pursuit in Japan as an international student?

- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 良い状態である  | Excellent                                 |
| <input type="checkbox"/> 特に不安はない  | Adequate                                  |
| <input type="checkbox"/> やや注意を要する | With prudence probably no serious problem |
| <input type="checkbox"/> 不安がある    | Doubtful                                  |

診断の結果、上記の通りに相違ないことを証明します。  
I hereby certify the above diagnosis is correct.

医師名 \_\_\_\_\_  
Name of Physician (Please print)

診断機関名 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_  
Name of Clinic or Hospital Phone Number

住所 \_\_\_\_\_  
Address

署名 \_\_\_\_\_ 診断日 \_\_\_\_\_ 年 月 日  
Signature Date of Examination Year Month Day

※経費支弁者が記入のこと（日本語か英語で記入）

様式 7 (Form7)

## 経 費 支 弁 書

愛知淑徳大学 学長 殿

志願者：氏 名 \_\_\_\_\_（男・女） 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生  
国 籍 \_\_\_\_\_

学費支弁者： ☐本人 ☐親族 ☐奨学金（奨学金支給機関： \_\_\_\_\_）  
☐その他： \_\_\_\_\_

※親族、その他の支弁者（本人以外）の場合は以下も記入してください。

経費支弁者：氏 名（署名） \_\_\_\_\_ ⑩ 志願者との関係 \_\_\_\_\_  
住所 〒 \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_  
年齢 \_\_\_\_\_ 国籍 \_\_\_\_\_  
職業（勤務先） \_\_\_\_\_ Tel（勤務先） \_\_\_\_\_  
年収 \_\_\_\_\_

私（経費支弁者）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、下記のとおり経費支弁の引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。

### 記

- 1 経費支弁の引受け経緯（申請者の経費支弁を引受けた経緯及び申請者との関係について具体的に記載してください。）

---

---

---

### 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なう際には、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、生活費等の支弁事実を明らかにする書類を提出します。

### 記

- (1) 学 費 毎月・半年ごと・年間 \_\_\_\_\_ 円  
(2) 生 活 費 月額 \_\_\_\_\_ 円  
(3) 支 弁 方 法 （送金・振込み等支弁方法を具体的に書いてください。）

---

---

---

年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日記入

## Declaration of Financial Support

(for Tuition Fees and Living Expenses)

To: The President of Aichi Shukutoku University

Applicant : Name \_\_\_\_\_ ( Sex: ☐ Male ☐ Female )

Date of Birth: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Nationality : \_\_\_\_\_

Means of financial Support: ☐ Applicant ☐ Family ☐ Scholarship ( \_\_\_\_\_ )  
☐ Others \_\_\_\_\_

※ If the tuition fees and living expenses are supported by your family or others but applicant himself/herself, please fill in the following sections.

Financial Guarantor : Name(Signature) \_\_\_\_\_ (印)

Address \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

Relationship to student \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_ Nationality \_\_\_\_\_

Occupation (place of employment) \_\_\_\_\_

TEL(place of employment) \_\_\_\_\_ Annual income \_\_\_\_\_

I agree to be responsible for the financial support (the financial guarantor) of the person named above while resident in Japan / in the case of entering Japan. Explained below are the details relating to the nature and method of guaranteeing financial support.

1. Detailed explanation of guaranteeing financial support (for tuition fees + living expenses).

\*Please write in detail about the guarantee of financial support (for tuition fees and living expenses) for the applicant and also explain in full the relationship between yourself and the applicant.

---

---

---

2. Contents and method of financial support

I, \_\_\_\_\_ (name), hereby agree to guarantee financial support as stated below for the applicant named above during his/her stay in Japan.

Also, should the applicant named above apply for an extension of his/her period of stay (or change of status of residence), I will hand over the document showing that I am guaranteeing financial support for living expenses etc. (This will, for example, be a copy of the deposit book in the name of the person in question, in which the facts that the money is being sent and that financial support is being provided, are clearly written.)

(1) Tuition fees: ¥ \_\_\_\_\_ paid monthly / every 6 months / annually

(2) Living expenses: ¥ \_\_\_\_\_ per month

(3) Method of financial support

\*Please write in detail how you will support the applicant: bank remittance, transfer etc.

---

---

---

Date : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**誓約書**  
**Sworn Statement / 保证书**

愛知淑徳大学学長 殿

To: The President of Aichi Shukutoku University

爱知淑徳大学校长

愛知淑徳大学留学生別科の出願にあたり、下記のとおり誓約いたします。

I pledge to observe the following regulations as an applicant of the Center for Japanese Language and Culture of Aichi Shukutoku University.

申请爱知淑徳大学留学生別科之际，我保证以下事项：

**記**

**1. 提出された書類は一切返却されないこと**

I understand that all documents submitted will become the property of Aichi Shukutoku University and will not be returned under any circumstances.

我同意提交的文件一概不退还。

**2. 提出書類について虚偽がないこと**

I certify that the information on all application materials is true and correct.

我保证提交的申请材料没有伪造。

**3. 願書と一緒にこの誓約書を提出しない場合は、検定不可になること**

I understand that the application will be automatically rejected if I do not submit this statement with other application documents.

我同意保证书和其他申请材料如不同时提交，审查被拒绝。

名前: \_\_\_\_\_

Name      姓 Last(Family)    名 First(Given)    Middle  
姓名

署名: \_\_\_\_\_

Signature  
签名

日期:                      年                      月                      日

Date                      Year                      Month                      Day  
日期