

見本
SAMPLE

20XX年秋学期～20XX年春学期

愛知淑徳大学 留学生別科 入学願書

Application Form for Admission for Fall 20XX to Spring 20XX
Center for Japanese Language and Culture
Aichi Shukutoku University

〒464-8671 日本国愛知県名古屋市中種区桜が丘23
23 Sakuragaoka, Chikusa-ku, Nagoya-city, Aichi
464-8671 JAPAN

Phone: +81-(0)52-783-1590
Fax: +81-(0)52-783-1578
E-mail: goglobal@asu.aasa.ac.jp

- * 出願者本人が日本語か英語で書いてください。
Please print clearly. All information should be given
in either Japanese or English by the applicant him/herself.

ここに写真を貼ってください。
Please attach your
photograph here.

写真添付
(3ヶ月以内)
Attach Photo
(taken within
3 months)
4cm × 3cm

留学開始学期: study abroad period to start	
2021 Fall semester (秋学期 9～1月 / September 2021 to January 2022)	<input checked="" type="checkbox"/>
2022 Spring semester (春学期 4～8月 / April to August 2022)	<input type="checkbox"/>

留学期間: study abroad period to attend	
1学期 One semester	<input type="checkbox"/>
1年 One year	<input checked="" type="checkbox"/>

フリガナがわかる人は入力してください。
Please input your name in
katakana, if you can.

1. 氏名: フリガナ (ワトソン アン エディ)
ローマ字 WATSON ANN EDDY
Name: Roman Letters 姓 Last (Family) 名 First (Given) Middle

漢字名
Chinese Characters

2. 国籍: USA 3. 出生地: OHIO, USA
Nationality Place of Birth
4. 生年月日: 1997 / 10 / 1 5. 年齢: 22 6. 性別: ☒ 男 Male
Date of Birth 年 Year 月 Month 日 Day Age Gender ☐ 女 Female

7. 婚姻の有無: ☒ 未婚 Single
Marital Status ☐ 既婚 Married

8. 母国語: English

配偶者名:
Name of Spouse

書類が問題なく届くように、正確に国名を含む
詳しい住所を入力してください。
Make sure to input your full address
including country correctly.

9. 現住所: Green Apartment #11 Columbus, Ohio USA 国: USA
Present Address Country

* 入学にかかる書類は現住所に送りますので、
国名を含め正しく入力してください。
We will send admission documents to the present address,
so please make sure to provide the correct address including country above.

郵便番号: OH 54321
Zip Code

電話: +1-123-45678
Phone Number

Eメールアドレス: annwatson@aol.com
E-mail Address

ファックス: +1-123-45678
Fax Number

Eメールアドレスがある人は、必ず入力してください。
If you have an e-mail address, please input
it correctly.

10. 本国住所: Greenville ABC Dr.555, Ohio USA
Permanent Home Address

郵便番号: Ohio 65432
Zip Code

電話番号: +1-123-99999
Phone Number

11. 緊急時の連絡先(日本在住者が望ましい)

Emergency Contact (a person who resides in Japan is preferred)

氏名: _____ 志願者との関係: _____
 Name Relationship

住所: _____
 Address

Eメールアドレス: _____ 電話番号: _____
 E-mail Address Phone Number

12. 旅券: ☐ 未取得 Not yet issued 旅券番号: 0987654321
 Passport ☒ 取得済 Issued Passport Number

発行年月日: 2016 / 9 / 1 発行官庁: passport agency
 Date of Issue Year Month Day Issuing Authority

有効期限: 2026 / 8 / 31 発行地: OHIO
 Date of Expiration Year Month Day Place of Issue

13. 現在日本居住者の場合

If you are in Japan at present, complete the following.

在留資格 Status of Residence _____

在留期間 Authorized Period of Stay _____ ~ _____
 Year Month Day Year Month Day

在留カード番号 Resident Card Number _____

14. 過去の入国歴:

Past entry into/stay in Japan

☒ 無 No
☐ 有 Yes

在留資格 Status of Residence

[パスポートを確認して入力してください。]
 Please check your passport.

在留期間 Period of Residence

_____ 年 Year / 月 Month / 日 Day ~ _____ 年 Year / 月 Month / 日 Day

_____ 年 Year / 月 Month / 日 Day ~ _____ 年 Year / 月 Month / 日 Day

15. 職歴 Work Experience (アルバイトを除く Full-time employment only.)

勤務先 所在地 在職期間(年/月)
 Name of Company Location Period of Employment (Yr./Mon.)

ABC Co. OHIO 2018 / 9 ~ 2019 / 3
 Year Month Year Month

正式な詳しい名前を入力してください。
 Please input the official name of the company.

_____ 年 Year / 月 Month ~ _____ 年 Year / 月 Month

パスポートを取得済みの人は、必ずパスポートの
 コピーを同封してください。
 If you already have a passport, do not forget to
 send us a copy of your passport showing your
 name, signature and photo with other application
 documents.

過去に入国歴がある場合は、その時の在留資格と入国日・
 出国日がわかるページのコピーを同封してください。
 If you have visited Japan in the past, you must include a
 copy that shows the status of stay and the dates of entry
 and departure.

16. 学歴 : 小学校以上の全ての学歴を順に入力してください。現在在学中の学校も含めます。
 Education List below in chronological order all formal schools (beginning with primary) you have attended, including the university/institution you currently attend.

学校名 Name of Schools	所在地 Location	在学期間 Enrolled Dates (Yr./Mon.)	在学年数 Years
Ohio Elementary School	Ohio, USA	2003 / 9 ~ 2009 / 7	6
Ohio Junior High School	Ohio, USA	2009 / 9 ~ 2012 / 7	3
Ohio High School	Ohio, USA	2012 / 9 ~ 2015 / 7	3
Ohio City University	Ohio, USA	2015 / 9 ~ 2018 / 7	3
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
Total number of years of formal education			15

正確に入力してください。
Please fill in correctly and completely.

合計年数を忘れずに入力してください。
Don't forget to input the total number of years of formal education here.

正規教育年数

大学での専攻分野:
Major at university

East Asian Studies

取得学位の名称:
The title of degree

Bachelor of Arts

17. 家族状況
Members of Family

氏名 Name	続柄 Relationship	生年月日 Date of Birth	職業 Occupation	住所 Address
Watson John	Father	1967/4/1	teacher	Greenville ABC Dr.555, Ohio USA
Watson Mary	Mother	1969/8/1	teacher	Greenville ABC Dr.555, Ohio USA
Watson Mark	Brother	1999/9/1	student	Greenville ABC Dr.555, Ohio USA

18. 経費支弁者
Means of financial support

☐ 本人 ☒ 親族 ☐ その他
Applicant Family Others

☐ 奨学金 団体名:

Scholarship Organization

金額:

Monthly stipend

奨学金の受給が決まっている人は、正確に入力してください。
If you have been awarded a scholarship, please describe it here.

名称:
Name of
Scholarshi

期間:
Term of
Scholarshi

円 YEN

19. 住居 Housing

- ☒ 本学の留学生寮に申し込む
I wish to apply for ASU dormitory.

必ずどれか一つにチェックをしてください。
Please check one of the boxes.

- ☐ 在日家族または親戚宅に住む
I wish to live with my family or relatives in Japan.

住所

Address

20. 推薦状を依頼する人の氏名、住所、電話番号等を入力してください。

List name and address of an individual whom you will ask to write the letter of academic recommendation.

氏名 Name	教育機関名・役職名 Name of Institution and Title
Smith May	Professor, Ohio City University
住所 Address	電話番号 Phone Number
Colimbus Ohio USA	+1-123-55555

ASUバディプログラムについて
ASU Buddy Program

愛知淑徳大学では、日本人学生が外国人留学生をサポートするバディプログラムを実施しています。日本人のボランティア学生(バディ)が渡日後～約1か月間、みなさんがスムーズに大学生活を送れるようサポートをします。
下記の参加を希望します・希望しませんのいずれかにチェック☑を入れてください。

ASU support international students with Buddy Program.

ASU student volunteer “Buddies”, will assist you to settle down to a new life and support you to get accustomed to your university life easily for about one month after your arrival.

*Please put a check ☑ on whether you will participate in the ASU Buddy Program or not.

- ☒ 私はASUバディプログラムへの参加を希望します。
I wish to participate in the ASU buddy program.

☒ 渡航前にバディに連絡先を伝えることに同意する
I agree to give Buddies my email address in advance.

☐ 渡航前にバディに連絡先を伝えることに同意しない
I DO NOT agree to give Buddies my email address in advance.

- ☐ 私はASUバディプログラムへの参加を希望しません。
I DO NOT wish to participate in the ASU buddy program.