東京福祉大学 研究生

Tokyo University of Social Welfare International Research Students Program

جير 四五

APPLICATION FOR ADMISSION

人	子	까 貝	昔

受付年月日	*
受験番号	*
学籍番号	*

※は記入しないこと Do not fill in spaces marked with **

必ず出願者本人が書くこと。	
The following information must be supplied by the Applicant	t.

Year

Month

Date

(いずれかにチェックすること)

通学希望地	(いずれかにチェックす Put a check mark in o	one of the boxes belo	w.		出願期間 Application period			
Desired Campus of Attending	□伊勢崎キャンパス □名古屋キャンパス □池袋/王子キャン		4月入学	· 9月入学 September intake				
・希望コースにチェッ ク Ø をして下さい。	□学部研究生 Faculty Research Students	□教育学部 School of Education □心理学部 School of Psychology □社会福祉学部 School of Social Welfare 経営福祉専攻 Major of Social Welfare, Business Management						
•Please check up into box of the course aspired.	□大学院研究生 Postgraduate Research Students	□心理学研究和 □社会福祉学研 経営福祉	□教育学研究科 Master of Science in Education □心理学研究科 Master of Science in Clinical Psychology □社会福祉学研究科 Master of Social Welfare 経営福祉コース Social Work, Business Management Major					
	漢字名 (In Chinese Characters)	姓(Family Na	me)	名(Gi	ven Name)	写真		
氏 名 Full Name	ローマ字(In Alphabet)					Photo taken		
パスポート表記で	姓 (Family Name)					within the last 3 months 最近3ヵ月以内に		
記入すること As on your Passport	名 (Given Name)					撮影したもの 3cm × 4cm		
	ミドルネーム (Middle Name)							
国 籍 Nationality	出生地 中国は省または自治区	生 年 月 日 Date of Birth		年 齢 Age	性 別 Sex	婚姻の有無 Marital Status		
	Place of Birth	19 年 月 Year Mth.	日生 Day	歳 Age	男 · 女 Male Female	既婚 ・ 未婚 Married Single		
Eメールアドレス E-mail Address	@			カイプID xype ID		•		
旅 券 Passport	旅券番号 Passport No. No.	有効期限 Valid Unt 年 月 日 Year Mth. Day	~ 年		発行機関 Issuin	g Authority		
査証申請予定地 Site for Visa Applicati	on		上陸予 Port of					
家族(子どもがい	る場合には必ず記入するこ	と) Family (List	all famil	y members)				
	氏名 Full name	続柄 Relationship	年齢 Age	職業 Occupation	住所	f Address		
		父 Father						
本国		母 Mother						
Own Country		夫/妻 Husband/Wife						
在日								
In Japan								
	違なく、入学を申し込る above statement is true an		for admis	ssion.)				
年	月 日		志願者					

署名 Signature of Applicant

PERSONAL RECORDS (履 歴 書)

1. 国籍 <u>:</u>			氏 名_					□ 男	· [」 女
Nationality	y		Name					Ma	le	Female
2. 生年月日	l:		年		月		_日			
Date of Bir	rth		Year	M	l onth		Day			
3. 配偶者の)有無: [コ無 ・	□有	配偶者名	:					
Marital Sta	atus Si	ingle	Married	Name of	Spouse					
4. 現住方	所:									
Present ac	ddress									
電話番号	÷:				_					
Telephone	number									
5. 学 歴:初]等教育(小学	:校)から順	火最終学歴まで	\$						
Education	Record (fro	m the elem	mentary to the	e final ed	ducation	n)				
学校名		所在地				入学年月日	1	:	卒業年月	月日
Name of Scho	001	Address]	From Yr/	Mth/ Date	,	To Yr/	Mth/ Date
						•	•	_	•	•
						•	•	_	•	•
						•	•	_	•	•
						•	•	_	•	•
						•	•	_	•	•
6. 日本語学	習歴:									
Japanese La	anguage Cou	ırse work								
学校名		所在地				入学年月日	1	2	卒業年月	月日
Name of Scho	001	Address]	From Yr/	Mth/ Date	,	To Yr/	Mth/ Date
						•	•	_	•	•
						•	•		•	•
7. 職歴										
(Employmen	t history)									
勤務先名		所在地				入職年月日	1	-	退職年月	月日
Name of Comp	oany	Address]	From Yr/	Mth/ Date	,	To Yr/	Mth/ Date
						•	•		•	•
						•	•		•	•
8. 出入国	琵									
Previous Sta	ay in Japan	1								
入国年月	日		出国年月日			在留	資 格		入国	目的
Entry Yr/ M	Mth/ Date		Departure Yr	c/ Mth/ Da	ate	Visa S	Status		Purpos	e of Entry
•	•		•	•				_		
9. 家族(Fa	amily)									
続柄	氏么	占	生年月日	年齢	į	職業		_ 	主所	
Relation	Name in	ı Full	Date of Bir	th Age	Осс	upation		Add	dress	
父										
Father										
母										
Mother										

10.修学理由	
Purpose of Study	
	ananese Course)
進学希望、就職希望、事業経営希望、その他。(Further	
によれています。 (1) 進学希望先学校名	Study, Employment, Sen Employed, Others)
Name of school you wish to enter for further stu	idy :
希望科目	uuy .
Course of study you wish to Take	
(2) 就職予定先名称	·
Name of expected place of employment	
職務內容	•
Job Details	:
(3) 事業経営・自営 (self-Employed)	•
事業先住所	
事業元年7月 Business Address	
事業内容	;
尹耒戸1台 Details of business	
資金調達計画・方法	:
見 並	
	<u> </u>
その他(Others)	
以上のことは全て真実であり、私:	
	leclare the above statement as true and correct.
本人署名	Yr/Mth./Date
Signature of Applicant:	作成年月日(Date):

東京福祉大学志望理由書

東京福祉大学 学長 殿

	受	験	番	号	
*					

※は記入しないこと

氏名	(フリガナ) (漢字)					生年月日	1 9	年	月	В
希望コース □日本語別科 □大学学部の					研究生	:	□大学院	尼研究生		
	ı		志	望	理	由				

身 元 保 証 書

Letter of Guarantee

東京福祉大学 学長 殿

To: President of Tokyo University of Social Welfare

国籍 Nationality—

氏 名

Applicant's Name in Full		
上記の者が、貴学に在学中、その身元および留学 ご迷惑をかけないよう保証いたします。		
I hereby declare to take full responsibility his/her all expenses during his/her studies at		_
フ リ ガ ナ		Signature
保 証 人 氏 名 Guarantor's Name in Full —		(II)
本 Guarantor's Permanent Address _		
現 住 所 Guarantor's Prosent Address		
duarantor's Tresent Address	(TEL -	-)
勤務先および役職 Working place and Title_		
勤務先住所 Address of Working place—		
31	(TEL -	-)
本人との関係 Relationship to Applicant_		
署名年月日 Date of Signing_	(西暦) 年 月	日

Yr.

Mth.

Day

LETTER OF FINANCIAL SPONSORSHIP

MINISTER OF JUSTICE

Nationality			-				
Applicant's Name							
		Date	of	Birth		_ Mth , Fema	-
I hereby agreed to be the And pledge herewith an e	*				•		
1. EXPLANATION FOR (State in detail reasons for			tion	ship wit	h applicar	nt)	
2. CONTENTS OF S I, expenses incurred by the all borne by me as follows. In add documents such as bank rem	bove mentioned dition, I underst	l person	n du at v	ıring h when rer	is/her st newing the	ay in Japa e said pers	son's visa
(1) School Fee — (2) Living Expenses — (3) Mode of Payment (W		JP	¥_				e)
FINANCIAL SPONSOR						 hDay	
Address : Tel :쫭							
Signature :				with ap	plicant		

東京福祉大学大学院研究生希望研究テーマ記入用紙

ふりがな	玉	性	記入			
氏 名	籍	別	八年月日	年	月	日

()どのようなテーマの研究を行いたいか できるだけ詳しく記述してください。	②なぜ、	この研究テーマを	・選んだかの2点をV	いれて