

速 達

切手
貼付欄

1 7 0 - 8 4 2 6

東京都豊島区東池袋 4-23-1

東京福祉大学池袋キャンパス

入学課 行

(2026年10月入学志願書在中)

簡易書留

二つ折り厳禁

フリガナ	
氏 名	
住 所	〒 - TEL - -
Eメールアドレス	

封筒おもて面に貼付

●2026年度(10月入学) 東京福祉大学[外国人留学生選抜・外国人留学生編入学]入学志願書

・記入は黒のボールペンを使用すること。※は記入しないこと。

氏名	フリガナ			国籍		
	アルファベット					
	漢字					
生年月日	西暦	年	月	日	性別	男・女
					婚姻	有・無
住所(母国)						
電話番号(母国)	TEL	—	—	()	の電話番号	
現住所(日本)	〒	—		都道府県		
	市区町村					
	番地 建物名					
電話番号	— —					
Eメールアドレス(QQアドレス)	@					
Wechat ID			LINE ID			

受験番号
※
受付年月日
※

写真貼付

(タテ4cm×ヨコ3cm)

出願以前3ヶ月以内に撮影
正面・上半身・無帽
裏面に第1志望・氏名を
記入して枠内に貼付

在留資格名称
在留資格 有効期限
年 月 日

学籍番号
※

母国での学歴:初等教育(小学校)から順に最終学歴まで記入すること。

学校名	学校所在地	在籍期間(西暦)	在学年数(予定も含む)
	国名: 所在地:	年 月 ~ 年 月 入学 卒業	年
	国名: 所在地:	年 月 ~ 年 月 入学 卒業	年
	国名: 所在地:	年 月 ~ 年 月 入学 卒業・卒業見込・退学	年
	国名: 所在地:	年 月 ~ 年 月 入学 卒業・卒業見込・退学	年
	国名: 所在地:	年 月 ~ 年 月 入学 卒業・卒業見込・退学	年

母国で学んだことがある分野を○で囲むこと。

経営・福祉・保育・芸術・教育・心理

日本での学習歴:日本語学校や専門学校などを全て記入すること。

	所在地:	年 月 ~ 年 月 入学 卒業・卒業見込・退学	年
	所在地:	年 月 ~ 年 月 入学 卒業・卒業見込・退学	年

留学にかかる経費支弁計画

経費支弁者 氏名	<アルファベット>		支弁金額(単位:円)
	<漢字>		
経費支弁者 住所・ 電話番号	住所:	志願者との 関係	学費(年額)
	(TEL:)		¥ _____ / 年
			生活費(年額)
			¥ _____ / 年

2026年度（10月入学）
東京福祉大学 入学選考料
振込控（大学提出用）

依頼日	年 月 日
金額	¥ 2 0 0 0 0
振込先銀行	みずほ 銀行 池袋 支店
受取人	学校法人茶屋四郎次郎 記念学園

志願者氏名	
-------	--

上記のとおり振込しました。

- ・取扱銀行の収納印を3ヶ所に押印のうえ、振込控・振込領収書を依頼者にお渡しください。



2026年度（10月入学）
東京福祉大学 入学選考料
振込領収書（本人保管）

依頼日	年 月 日
金額	¥ 2 0 0 0 0
振込先銀行	みずほ 銀行 池袋 支店
受取人	学校法人茶屋四郎次郎 記念学園

志願者氏名	
-------	--

上記の振込金額を領収しました。

- ・取扱銀行の収納印を3ヶ所に押印のうえ、振込控・振込領収書を依頼者にお渡しください。



入学選考料を振り込み後、本人が切り取ってください

銀行で切り取ってください

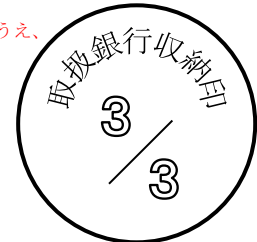
<WeChat Payから入学選考料を支払うことができます>

1. WeChatを開いて、以下のQRコードをスキャンして読み取り、学費支払いプラットフォームを起動してください。
2. 志願者氏名や選考料20,000円の金額を入力してください。
3. 入力後の情報と金額を確認の上、支払ってください。
4. 入学選考料の着金は大学で確認できますので、振込控（大学提出用）を提出する必要はありません。



2026年度（10月入学） 東京福祉大学 入学選考料（振込手数料依頼人負担）

電信扱	振込依頼書				科目	
依頼日	年 月 日	振込指定	電信扱	手数料		
振込先銀行	みずほ銀行 池袋支店		金額	¥	2	0
預金種目	普通預金	口座番号	現金			
		2027852	当店券			
受取人口座名	学校法人茶屋四郎次郎記念学園		他店券			
志願者（依頼者）	入試方法コード	（フリガナ）	取扱銀行等へのお願い ・金額訂正は取り扱わないでください。 ・赤枠内を打電してください （氏名の前に必ず入試方法コードを打電してください）。 ・取扱銀行の収納印を3か所に押印のうえ、振込控・振込領収書を依頼者にお渡しください。			
	2610	氏名				
	住所	〒				
	TEL					



日本語能力に関する推薦書

東京福祉大学 学長 殿

受付年月日	受験番号
※	※

※は記入しないこと

(推薦者) 〒

所在地:

法人名:

学校・機関名:

電話番号: ()

役職名:

氏名: ㊟

下記の者は、貴学の課程を修めるに十分な日本語能力（「日本語能力試験」N2相当以上）がある人物であると認め、ここに推薦いたします。

20 年 月 日

出願者 氏名	フリガナ	
	アルファベット	
	漢字	

推薦理由

上記出願者の日本語能力について、区分ごとに該当する評価をご記載ください。

語彙 _____ 聴解 _____ 読解 _____

文法 _____ 会話 _____ 作文 _____

(評価基準)

A: 非常によくできる B+: よくできる B: できる C: あまりできない F: 全くできない

出 願 時 誓 約 書

東京福祉大学学長 殿

1 私は、2026年10月から東京福祉大学の学生となることを希望し、入学後は東京福祉大学卒業まで学業を継続し、完遂することを誓約いたします。

2 私は、東京福祉大学のキャンパス内では、大学の定める喫煙場所を除き全て禁煙であることを理解し、喫煙しないことを誓約いたします。入学後に喫煙する際は、キャンパス内だけでなく、大学キャンパスの位置する地方自治体が定める条例に従い、必ず決められた喫煙場所のみでマナーを守って喫煙することを誓約いたします。

(西暦) 年 月 日

入学希望者署名 (自署)

(注) 合格後の入学手続き時に、あらためて別の誓約書をご提出いただきます。