

海外出願用

※受験番号  
※受付日 年 月 日

大阪バイオメディカル専門学校  
Osaka Bio Medical Professional School

入学願書

APPLICATION FOR ADMISSION

氏名 (漢字)			性別 (Sex)	<input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female	写真 Photo  最近3ヶ月以内に 写した上半身正面 脱帽のものに限る  3 cm×4 cm
NAME (English)					
国籍 Nationality			<input type="checkbox"/> 未婚 Single <input type="checkbox"/> 既婚 Married		
生年月日 Date of Birth	年 月 日 Year Month Day	出生地 Place of Birth			
希望学科 Choice of courses	<input type="checkbox"/> 日本語学科(1年6カ月コース) (Japanese Language course 1year and half) <input type="checkbox"/> 日本語学科(2年コース) (Japanese Language course 2years)				
本国住所 Present Address	TEL (        )        -				
E-mail			携帯電話番号 Cell-phone number		
現在の職業 Occupation			勤務先/通学先 Name of Organization/ Name of School		
旅券番号 Passport Number		発行日 Date of Issue	年 月 日 Year Month Day	有効期限 Date of Expiration	年 月 日 Year Month Day
在留資格交付申請歴 <input type="checkbox"/> 無い <input type="checkbox"/> 有る Have you ever applied for certificate of eligibility? Y/N			種類 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 研修 <input type="checkbox"/> その他 (        ) Type of Visa : Study/Training/Other (        )		
在日歴(来日回数) Previous Stay in Japan			<input type="checkbox"/> 有る Yes [     回 times] <input type="checkbox"/> 無い No		
入国年月日 Date of Entry	出国年月日 Date of Departure	在留資格 Status of Residence		在留目的 Purpose of Stay	
年 月 日	年 月 日				
年 月 日	年 月 日				
年 月 日	年 月 日				
年 月 日	年 月 日				
年 月 日	年 月 日				
日本語学習歴 Previous Study of Japanese					
機関名 Name of Institution	所在地 Location	学習期間 Period		総学習時間 Total Study Time	
		年 月～ 年 月		時間 Time	
		年 月～ 年 月		時間 Time	
<input type="checkbox"/> 日本語能力検定試験受験 Japanese language proficiency test (N )grade ( 年 月)date of pass					



海外出願用

※受験番号  
※受付日 年 月 日

■在日家族(父・母・配偶者・子・兄弟姉妹など)および同居予定者

Family Relatives and Acquaintances or co-residents in Japan

氏名 Name		職業 Occupation	
関係 Relationship	国籍 Nationality	生年月日 Date of Birth	/ /
在留資格 Status of Residence	在留カード番号 Residence Card No.		
住所 Address			電話 Tel ( ) -
勤務先/学校名 Company/ School			電話 Tel ( ) -
氏名 Name		職業 Occupation	
関係 Relationship	国籍 Nationality	生年月日 Date of Birth	/ /
在留資格 Status of Residence	在留カード番号 Residence Card No.		
住所 Address			電話 Tel ( ) -
勤務先/学校名 Company/ School			電話 Tel ( ) -

■経費支弁者

Sponsor

氏名 Name		職業 Occupation	
住所 Address			電話 Tel ( ) -
勤務先 Company			電話 Tel ( ) -
勤務先住所 Company Address			年収 Annual Salary

上記のように相違ありません。I hereby declare the above statement is true and correct.

申請日 年 月 日 申請人署名  
Date of application Year Month Day Signature of Applicant

※必ず本人がすべての項目を記入してください。  
Please be sure to fill in all the lists by yourself.

就学理由 Purpose of Study in Japan

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

卒業後の予定 Specific Plans After Graduation

日本での進学 Continue to study in Japan

学校名 Name of school  
( )

帰国 Return Home

日本での就職 Get a job in Japan

その他 Other

以上のことは総て真実であり、私 \_\_\_\_\_ が直筆したものです。

作成年月日 : \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

本人署名 : \_\_\_\_\_

海外出願用

# 経費支弁書

## DOCUMENT OF FINANCIAL SPONSORSHIP

日本国法務大臣 殿

TO THE MINISTER OF JUSTICE IN JAPAN

入学志願者の国籍 \_\_\_\_\_

NATIONALITY OF THE APPLICANT

入学志願者氏名 \_\_\_\_\_

NAME OF THE APPLICANT

\_\_\_\_\_ 年 月 日生 (男・女)  
DATE OF BIRTH YEAR MONTH DATE MALE/FEMALE

私は、このたび、上記の者が日本国に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。

I hereby certify that I will act as sponsor of the applicant, and will give an explanation regarding the procedure of all expenses during the period of his/her stay in Japan.

### 記

1. 経費支弁の引受け経緯 (申請者の経費支弁を引き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。)

Explanation of the reasons for financial sponsorship and relationship to the applicant in detail.

---

---

---

---

---

2. 経費支弁内容 How to pay all the expenses.

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。

Name of Sponsor

また上記の者が在留期間更新許可申請を行う際には、送金証明書また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。

I \_\_\_\_\_, hereby certify that I will cover all expenses incurred by the applicant during his/her period of stay. Furthermore, I will at the time of renewal of applicant's visa, submit the financial documents necessary (proof of remittance, bank statement, record of pertinent transactions, etc.)

(1) 学 費 年間 円

School expenses for 1 year Yen

(2) 生 活 費 月額 円

Living expenses monthly Yen

(3) 支 弁 方 法 (送金・入国時の携行金額・支弁方法等を具体的に書いてください。)

Method of covering living expenses Remittance, amount of money carried from abroad, etc

---

---

---

\_\_\_\_\_ 年 月 日  
Year Month Date

経費支弁者 :

Sponsor

住所 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

Address

氏名 (署名) \_\_\_\_\_

Signature of Sponsor

④ 学生との関係 \_\_\_\_\_

Relationship to Applicant

職業 (勤務先の名称) \_\_\_\_\_

Occupation (Name of the place of Employment)

TEL \_\_\_\_\_

# 誓約書

## PLEDGE

大阪バイオメディカル専門学校 学校長殿

To The President of Osaka Bio Professional school

1. 私は日本国の法律および貴校の規則を遵守いたします。

2. 貴校が定める規則を守り、学習に専念いたします。

上記の事項に違反した場合は、除籍処分を受けても異存はありません。除籍処分を受けた場合は、その通知を受けた後2週間以内に日本を出国し、帰国いたします。未受講分の授業料などの返金は請求いたしません。

1. I will obey Japanese law and Osaka Bio Professional school rules.

2. I will comply with the regulations of your school and shall do my best in the pursuance of my studies.

In the case that I break the above-mentioned items, I will have no objection to removal of my name from the school register.

If my name is removed from the school register, I will leave Japan and return to my country within 2 weeks from the day I receive the notice of removal.

In that case, I will not claim returning the tuition for the classes after my removal.

年 月 日  
Year Month Date

志願者氏名 : \_\_\_\_\_ (印)  
Name of Applicant Signature

年 月 日  
Year Month Date

経費支弁者 : \_\_\_\_\_ (印)  
Name of Sponsor Signature