

※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 College

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 : University/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(JLPT) Japanese language proficiency test (N )grade ( 年 月)date of pass <input type="checkbox"/> 他の試験 (Other tests): ( レベル)grade ( 年 月)date of pass						



## ■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.

## 10. 就学理由 Purpose of Study in Japan

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

## 11. 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：

大阪バイオメディカル専門学校

Osaka Bio-Medical College