

仮申請書

PRE - APPLICATION FORM

申請日 Date 年 year 月 month 日 day

氏名 Name in Full (Capital Letters)	姓/Family Name		名/Given Name		写真 Photo	
国籍 Nationality			性別 Sex	男 Male 女 Female		
生年月日 Date of Birth	年 Year	月 Month	日 Day	年齢 Age		出生地 Place of Birth
申請者住所 Applicant's Address				電話番号 Telephone No		
最終学歴 Name of school you last graduate from					1.高校 2.専門学校 3.短期大学 4.大学 5.その他 () 1.high School 2.Technical School 3.Junior college 4.University 5.Other	
日本語学習歴 Japanese Language Experience	学習時間 Total	時間 Hours		学習期間 Study Period	年 Year 月 Month ~ 年 Year 月 Month	
	学習費方法	<input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 個人		日本語学校名 Name of the Institute		
申請歴 Application Experience	無 No 有 Yes	学校名称 Name of Institution	申請結果 / 原因等 Result in Detail			
経費支弁者 Person Responsible for Your Fee	1) 氏名 Name in Full		姓/Family Name		名/Given Name	
	本人との関係 Relationship with The Applicant				職業 Occupation	
	現住所 present address				自宅電話番号 Telephone No	
	2) 氏名 Name in Full		姓/Family Name		名/Given Name	
	本人との関係 Relationship with The Applicant				職業 Occupation	
現住所 present address				自宅電話番号 Telephone No		

学歴 Academic Background

小学校 Elementary School		年 Year	月 Month	~	年 Year	月 Month
中学校 Junior High School		年 Year	月 Month	~	年 Year	月 Month
高校 Senior High School		年 Year	月 Month	~	年 Year	月 Month
その他 Others		年 Year	月 Month	~	年 Year	月 Month

職歴 Employment History

会社名 Name of Company		年 Year	月 Month	~	年 Year	月 Month
会社名 Name of Company		年 Year	月 Month	~	年 Year	月 Month

家族 (全員) Family (All members)

氏名 Name	続柄 Relationship	年齢 Age	職業 Occupation

入学願書

APPLICATION FOR ADMISSION

日本語学校 弘堂国際学園
 Japanese Language School GODO International College
 〒841-0016 佐賀県杵臼市田代外町 577
 TEL : (0942) 81-5075
 FAX : (0942) 84-6470

E-mail: info@godoi.com

※志願者が自分で記入すること。 Must be written by the applicants.

氏名 Name in Full (Capital letter)	姓/Family Name	名/Given Name		写真 Photograph 4cm x 3cm
カタカナまたは漢字 (katakana or Kanji)	姓/Family Name	名/Given Name		
国籍 Nationality		性別 Sex	男 Male 女 Female	
生年月日 Date of Birth	19 年 月 日 / 年齢 Year Month Day Age	配偶者の有無 Marital Status	既婚 Married 未婚 Single	
身分 present status		出生地 Place Of Birth		
戸籍住所 Home Address			電話番号 Telephone No	
現住所 Present Address			電話番号 Telephone No	
旅券番号 Passport NO		有効期限 Valid Until	年 月 日 Year Month Day	

日本語学習歴 Japanese Language Experience

学校 Institution	所在地 Location	学習期間 Period of Study			
		年 月 日 ~ 年 月 日 Year Month Day ~ Year Month Day			修了 completed 修了予定 expected
		年 月 日 ~ 年 月 日 Year Month Day ~ Year Month Day			修了 completed 修了予定 expected

在日歴 Previous Stay in Japan

入国年月日 Date of Entry	在留資格 Status	在留目的 Purpose	在留期間 Period of Stay	出国年月日 Date of Departure
年 月 日 Year Month Day			年 ヶ月 Years Months	年 月 日 Year Month Day

在日家族(全員) Family in Japan (All members)

※ 欄が足りない場合は、別紙に添付。 If you need more column, attach sheet.

氏名 Name	続柄 Relationship	年齢 Age	職業 Occupation	在留資格(期間) Status(Period)	現住所 Address in Japan

留学期間 Intended Length of Study	<4月入学> April Entrance	2年 1年 2 Years 1 Year
	<7月入学> July Entrance	1年9か月 1 Year and 9 months
	<10月入学> October Entrance	1年半 1.5Year
	<1月入学> January Entrance	1年3か月 15 months
本学園卒業後の予定 Specific Plan After Graduation	大学院 Graduate School 大学 Undergraduate School 短大 College 専門学校 Technical Vocational School その他 Others	

学歴 Academic Background

※ 飛び級、留年、休学をした場合にはそれを証明できる学校からの文書を提出すること。日本語訳付き。

※ A written form must be submitted by the school when the applicant skips, repeats his/her grad, or stays away from school. Attach Japanese translation.

	学校名 Name of School	所在地 Location	修学期間 (修学順) Length of Study (In Order)
小学校 Elementary School			年 月 ~ 年 月 Year Month Year Month
中学校 Junior High School			年 月 ~ 年 月 Year Month Year Month
高等学校 Senior High School			年 月 ~ 年 月 Year Month Year Month
大学・短大・専門学校 University, Junior college, Technical School			年 月 ~ 年 月 Year Month Year Month
その他 Others			年 月 ~ 年 月 Year Month Year Month
その他 Others			年 月 ~ 年 月 Year Month Year Month

職歴 Employment History

勤め先 Name of Company	職位・所属 Position・Affiliation	勤務期間 Period of Employment
		年 月 日 ~ 年 月 日 Year Month Day Year Month Day
		年 月 日 ~ 年 月 日 Year Month Day Year Month Day

家族(全員) Family (All members)

※ 欄が足りない場合は、別紙に添付。 If you need more column, attach sheet.

氏名 Name	続柄 Relationship	年齢 Age	住所 Address	職業 Occupation

学費支弁者 Person Responsible for Your Fee

氏名 Name in Full	姓/Family Name	名/Given Name		
生年月日 Date of Birth	年 月 日 / 年齢 Year Month Day / Age	本人との関係 Relationship with The Applicant		
自宅住所 Home Address			電話番号 Telephone No	
勤め先(会社名) Name of Company		職業 Occupation	電話番号 Telephone No	

上記の通りに相違ありません。 I hereby declare upon my honor the above to be a true and correct statement.

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

学歴 Academic Background

※ 飛び級、留年、休学をした場合にはそれを証明できる学校からの文書を提出すること。日本語訳付き。

※ A written form must be submitted by the school when the applicant skips, repeats his/her grad, or stays away from school. Attach Japanese translation.

	学校名 Name of School	所在地 Location	修学期間 (修学順) Length of Study (In Order)			
			年 Year	月 Month	~	年 月 Year Month
小学校 Elementary School						
中学校 Junior High School						
高等学校 Senior High School						
大学・短大・専門 学校 University, Junior college, Technical School						
その他 Others						
その他 Others						

職歴 Employment History

勤め先 Name of Company	職位・所属 Position・Affiliation	勤務期間 Period of Employment					
		年 Year	月 Month	日 Day	~	年 Year	月 日 Month Day

家族(全員) Family (All members) ※ 欄が足りない場合は、別紙に添付。 If you need more column, attach sheet.

氏名 Name	続柄 Relationship	年齢 Age	住所 Address	職業 Occupation

学費支弁者 Person Responsible for Your Fee (二人用 For Two Sponsors)

① 氏名 Name in Full	姓/Family Name	名/Given Name		
生年月日 Date of Birth	年 月 日 / 年齢 Year Month Day / Age	本人との関係 Relationship with The Applicant		
自宅住所 Home Address			電話番号 Telephone No	
勤め先(会社名) Name of Company		職業 Occupation	電話番号 Telephone No	
② 氏名 Name in Full	姓/Family Name	名/Given Name		
生年月日 Date of Birth	年 月 日 / 年齢 Year Month Day / Age	本人との関係 Relationship with The Applicant		
自宅住所 Home Address			電話番号 Telephone No	
勤め先(会社名) Name of Company		職業 Occupation	電話番号 Telephone No	

上記の通りに相違ありません。 I hereby declare upon my honor the above to be a true and correct statement.

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

サンプル
Sample

留学理由書 REASON FOR ENROLLMENT

日本語を学習する具体的な理由を記入してください。
Please, write the specific reason for learning Japanese.

※翻訳者のサインが書かれた日本語訳を別紙に必ず添付してください。
Please, attach a Japanese translation with a sign of translator.

- ①簡単な自己紹介 Begin by introducing oneself write with a concise style :
- ②日本語を勉強したきっかけ What caused you to study Japanese language?
- ③いつ、日本に留学しようと思えるようになったか。When did you start to think about studying in Japan?
- ④どうして弘堂国際学園を選んだか。Why did you choose CODO International College?
- ⑤具体的な留学の計画、将来の計画 definite plan of studying in Japan and future plan
- ⑥日本に留学するために、どんな準備をしているか。What preparations have you made for studying abroad?
- ⑦家族は日本留学に対して、どう思っているか。What does your family think about your studying in Japan?

在学証明書
Certificate of Student Status

※ 翻訳者のサインが書かれた日本語訳を別紙に必ず添付してください。
Please, attach a Japanese translation with a sign of translator.

氏名 Name							(男 ・ 女) Male Female
生年月日 Date of Birth	年 Year	月 month	日 day				
在学期間 Period of Study	年 Year	月 month	日 day	～	年 Year	月 month	日 day
卒業予定日 The day of graduation	年 Year	月 month	日 day				
学校名 Name of School							学校印 Seal of a school
業種 Type of Bussiness							
学校住所 Address of school							
電話番号/Fax Telephone/Fax							
代表者役職 Position of a Representative							
代表者氏名 Name of a Representative							代表者印または署名 Seal or Signature of a Representative
発行日 Date of Issue	年 Year	月 month	日 day				

申請者在職・職歴証明書

Documentation Regarding Occupation For applicant

※ 翻訳者のサインが書かれた日本語訳を別紙に必ず添付してください。
Please, attach a Japanese translation with a sign of translator.

氏名 Name							(男 ・ 女) Male Female
生年月日 Date of Birth	年 Year	月 month	日 day				
在職期間 Period of Employment	年 Year	月 month	日 day	～	年 Year	月 month	日 day
					□ 現在に至る		at present
所属 Department	_____						
職位 Position	_____						
企業名 Name of Company	_____						会社印 Name of Company
業種 Type of Business	_____						
企業住所 Address of Company	_____						
電話番号/Fax Telephone/Fax	_____						
代表者役職 Position of a Representative	_____						
代表者氏名 Name of a Representative	_____						代表者印または署名 Signature of a Representative
発行日 Date of Issue	年 Year	月 month	日 day				

経費支弁書

Declaration of Financial Support

日本国法務大臣 殿
Japan Minister of Justice

経費支弁者氏名
Name of Supporter _____

申請者との関係
Relationship with the
applicant _____

住所
Address _____

電話番号
Telephone _____

私は、このたび下記の申請者が日本に入国した場合、在留中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き受け経緯を I have agreed to financially support the below-mentioned student when he/she is in Japan, and I will detail the circumstances and how I 説明するとともに、経費支弁について証明します。 will support the applicant in the form below.

申請者氏名
Name of Applicant _____

性別 (男・女)
Sex Male / Female

生年月日
Date of Birth _____

年 月 日
Year month day

国籍
Nationality _____

1. 経費支弁引き受け経緯
Details of how I became
supporter

申請者の経費支弁を引き受けた経緯および申請者との関係について具体的に記載してください。
Please write in the space below how you became the applicant's supporter and the relationship to him/her.

※ スペースが足りない場合には、別紙に添付してください。別紙に 翻訳文 と 翻訳者のサイン を必ず付けてください。

If you require more space to write, please write on another piece of paper and attach to this form.

It must be accompanied by a Japanese translation with the signature of the translator included.

2. 経費支弁内容
Support Details

私、()は、上記の者の日本滞在について、下記のとおり経費支弁することを証明します。

I, (Name) , hereby agree that I will financially support the above-mentioned applicant

during his/her stay in Japan as detailed below:

(1) 学費 1年
Tuition fee a year 590,000 円 (Yen)

(2) 生活費 月額
Living expenses Monthly amount 円 (Yen)

以上、相違ありません。

発行日
Date of Issue _____

年 月 日

署名
Signature _____

印
Seal

※ 申請者との関係を明らかにする証明書を添付してください。
Please attach documentation proving your relationship with the applicant.

経費支弁書
Declaration of Financial Support

日本国法務大臣 殿
Japan Minister of Justice

経費支弁者氏名 Name of Supporter _____ 住所 Address _____ 電話番号 Telephone _____	申請者との関係 Relationship with the applicant _____
--	--

経費支弁者氏名 Name of Supporter _____ 住所 Address _____ 電話番号 Telephone _____	申請者との関係 Relationship with the applicant _____
--	--

私は、このたび下記の申請者が日本に入国した場合、在留中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き受け経緯を I have agreed to financially support the below-mentioned student when he/she is in Japan, and I will detail the circumstances and how I 説明するとともに、経費支弁について証明します。 will support the applicant in the form below.

申請者氏名 Name of Applicant _____	性別 Sex	(男 ・ 女) Male / Female
生年月日 Date of Birth	年 月 日 Year month day	国籍 Nationality

1. 経費支弁引き受け経緯
Details of how I became supporter

申請者の経費支弁を引き受けた経緯および申請者との関係について具体的に記載してください。
Please write in the space below how you became the applicant's supporter and the relationship to him/her.

※ スペースが足りない場合には、別紙に添付してください。別紙に 翻訳文 と 翻訳者のサイン を必ず付けてください。

If you require more space to write, please write on another piece of paper and attach to this form. It must be accompanied by a Japanese translation with the signature of the translator included.

2. 経費支弁内容
Support Details

私達()()は、上記の者の日本滞在について、下記のとおり経費支弁することを証明します。

We, (Name) and (Name), hereby agree that I will financially support the above-mentioned applicant during his/her stay in Japan as detailed below:

(1) 学費	1年	_____
Tuition fee	a year	590,000 円 (Yen)
(2) 生活費	月額	_____
Living expenses	Monthly amount	円 (Yen)

以上、相違ありません。

日付 年 月 日 Year Month
Date day

署名 Signature _____	印 Seal	署名 Signature _____	印 Seal
-----------------------	-----------	-----------------------	-----------

※ 申請者との関係を明らかにする証明書を添付してください。
Please attach documentation proving your relationship with the applicant.

経費支弁者在職証明書

Documentation Regarding Occupation for Supporter

※ 翻訳者のサインが書かれた日本語訳を別紙に必ず添付してください。
 Please, attach a Japanese translation with a sign of translator.

経費支弁者氏名
 Name of Supporter

(男・女)
 Male/ Female

生年月日
 Date of Birth

年 Year 月 month 日 day

雇用期間
 Period of Employment

年 Year 月 month 日 day ~ 年 Year 月 month 日 day
 現在に至る at present

所属
 Section

職位
 Position

企業名
 Name of Company

会社印
 Seal of a Company

業種
 Type of Business

企業住所
 Address of Company

電話番号 / ファックス
 Telephone / Fax

代表者氏名
 Name of a Representative

代表者署名または印
 Signature or Seal of a Representative

発行日
 Date of Issue

年 Year 月 month 日 day

経費支弁者収入証明書
 Documentation Regarding Income of Supporter

※ 翻訳者のサインが書かれた日本語訳を別紙に必ず添付してください。
Please, attach a Japanese translation with a sign of translator.

経費支弁者氏名
 Name of Supporter

(男・女)
 Male/ Female

生年月日
 Date of Birth

年 Year 月 month 日 day

雇用期間
 Period of Employment

年 Year 月 month 日 day ~ 年 Year 月 month 日 day
 現在に至る at present

所属
 Section

職位
 Position

年収
 Annual Income

年度 financial year	収入 Income	税金 Tax	その他控除 Deduction	合計 Total

過去三年間の収入 Annual Income of Past Three Years

企業名
 Name of Company

会社印
 Seal of a Company

業種
 Type of Business

企業住所
 Address of Company

電話番号 / ファックス
 Telephone / Fax

代表者氏名
 Name of a Representative

代表者署名または印
 Signature or Seal of a Representative

発行日
 Date of Issue

年 Year 月 month 日 day

健康診断証明書
Certificate of Health

日本語学校 弘堂国際学園
Japanese Language School
CODO International College
577 Tashirohoka-machi, Tosu-shi, Saga, Japan 841-0016
TEL : (0942) 81-5075
FAX : (0942) 84-6470
E-mail : info@codoi.com

申請者氏名 Name of Applicant		性別 Sex	生年月日 Date of Birth	年齢 Age
国籍 Nationality	現住所 Present Address			
身長 Height	cm			内科 Physical Examination 所見 Findings
体重 Weight	kg			
視力 Vision	裸眼 without glass	矯正 corrected		
右 Right	
左 Left	
色覚 Color vision				
聴力 Hearing	右 Right	左 Left		
血圧 Blood pressure	mmHg			
胸部X線検査 Chest X-ray	所見 Finding			既往症 Previous illness
撮影年月日 Date of Examination			
尿検査 Urinalysis	タンパク質 Protein			糖 Sugar
備考 Remarks				
総括的健康状態 General state of physical condition				
優 Excellent 良 Good 可 Fair 不可 poor				
診断日 Date of Report				
医者名 印 Name of the doctor 医療機関名及び所在地 Institute and Address				

誓約書 PREDGE

弘堂国際学園 校長殿
CODO International College

私は、貴校に入学を許可された場合、下記の事項を遵守することを誓います。

- 1.日本の法律と規則を遵守する。
- 2.貴校が定める規則を守り、学習に専念する。
- 3.授業料、生活費、ならびに渡航費用について全責任を持つ。

上記に反した場合、ならびに入学願書に虚偽の記載をした場合、および成業の見込みがないと判断された場合は、学校が取るいかなる処置にも従います。

I, the undersigned, will pledge to the following matters when I am admitted to your school.

1. I will comply with all laws and regulations of Japan.
2. I will comply with the regulations of your school and shall do my very best in the pursuance of my studies.
3. I will be personally responsible for my study and living expenses in Japan and for my travel expenses to and from my country.

If I violate any of the articles above or make any false statements in my application of if I am judged by the principal as incapable in the pursuit of studies. I understand that the school may penalize me by expulsion. And in such an event I will not make any complaint against the school.

日付 年 月 日
Date Year month day

申請者氏名

Name of applicant _____

署名

Applicant's Signature _____

上記の事項につき、保証人として一切の責任をとることを誓います。

I, as guarantor, pledge to be fully responsible for the above mentioned matters.

保証人
Gurantor

住所
address _____

電話番号
Tel _____

氏名
Name _____

印
Seal

職業
Occupation _____

電話番号
Tel _____

学生との関係
Relationship _____

S 出願書類確認表

Confirmation List

以下の書類を確認して下さい。

Make sure you prepare the following document

日本語学校 弘堂国際学園

Japanese Language School

CODO International College

577 Tashirohoka-machi, Tosu-shi, Saga, Japan 841-0016

TEL : (0942)81-5075

FAX : (0942)84-6470

E-mail : info@codoi.com

チェック Check

①入学願書 Application for admission 翻訳文 Japanese Translation
②就学理由書 Reason for Enrollment 翻訳文 Japanese Translation
③原本の卒業証明書 Diploma from the last educational institution attended Must be Original 翻訳文 Japanese Translation
④原本の成績証明書 Academic transcript from the last educational institution attended Must be Original 翻訳文 Japanese Translation
⑤在学証明書 ※在学中の場合のみ提出 Certificate of student status (if applicable) 翻訳文 Japanese Translation
⑤在職・職歴証明書 Documentation Regarding Occupation of applicant 翻訳文 Japanese Translation
⑥日本語学習証明書 Japanese proficiency report
⑦戸口簿のコピー Copy of the family register 翻訳文 Japanese Translation
⑧経費支弁書 Declaration of Financial Support 翻訳文 Japanese Translation
⑨経費支弁者在職証明書 Documentation Regarding Occupation of Supporter 翻訳文 Japanese Translation
⑩経費支弁者収入証明書 Documentation Regarding Supporter's Income 翻訳文 Japanese Translation
⑪経費支弁者残高証明書 Bank Statement of Account balance 翻訳文 Japanese Translation
⑫資金経緯説明書 Preparation of Expense Progress Report 翻訳文 Japanese Translation
⑬パスポートのコピー (全葉) ※取得している人のみ Copy of the entire Passport (Only case of you have)
⑭写真8枚 枠なし 40mm×30mm 8 photographs ※ No frame, size 40mm×30mm
⑮健康診断証明書 Certificate of Health 翻訳文 Japanese Translation
⑯誓約書 Pledge

申請者氏名
Name of Applicant