

就実大学  
交換留学プログラム志願票

## 写 真

1. 正面上半身，無帽，背景なし，枠なし，カラー。
2. 最近6ヶ月以内のもの。
3. 写真裏面に志望学科・氏名を記入する。
4. タテ4cm×ヨコ3cm

フリガナ			男・女
氏 名			
生年月日	年	月	
現住所	〒  電話 (       )       -		
連絡先	〒  電話 (       )       -		
出身学校	高校	高等学校       科       年       月       卒業	
	大学	大学       学部       学科       専攻  年       月       卒業・卒業見込	
志望学部・学科 (該当する□に✓を入れて下さい)	<b>就実大学</b> ・人文科学部 ( <input type="checkbox"/> 表現文化学科・ <input type="checkbox"/> 実践英語学科・ <input type="checkbox"/> 総合歴史学科) ・教育学部 ( <input type="checkbox"/> 初等教育学科・ <input type="checkbox"/> 教育心理学科) ・経営学部 ( <input type="checkbox"/> 経営学科) ・薬学部 ( <input type="checkbox"/> 薬学科)		<b>就実短期大学</b> ・ <input type="checkbox"/> 幼児教育学科 ・ <input type="checkbox"/> 生活実践科学科
交換留学希望期間	年       月       ~       年       月		
留学の目的、資格等			

# 2021 SHUJITSU UNIVERSITY STUDENT EXCHANGE PROGRAM

## APPLICATION FOR ADMISSION

### Photo

1. Head-and-shoulder, no hat, no background, no frame, color
2. Taken within 6 months
3. Write your name on the backside of this photo
4. Size: 4cm height x 3cm width

NAME: Last First Middle
PERMANENT FOREIGN ADDRESS:
MAILING ADDRESS IN JAPAN:
CONTACT INFORMATION: Home: Cell: Email:
THE TERM AND YEAR IN WHICH YOU WISH TO ENROLL: Month Year ~ Month Year
ENROLLMENT FACULTY: <input type="checkbox"/> Human Studies <input type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Pharmacy <input type="checkbox"/> Business Administration <input type="checkbox"/> Department of Culture and Expression <input type="checkbox"/> Department of Education <input type="checkbox"/> Department of Practical English <input type="checkbox"/> Department of Educational Psychology <input type="checkbox"/> Department of Comprehensive History
PURPOSE/GOAL OF OVERSEAS STUDY, JAPANESE LANGUAGE AND/OR ENGLISH LANGUAGE QUALIFICATIONS/CERTIFICATIONS

PERSONAL DATA	
DATE OF BIRTH: Month Day Year / /	PLACE OF BIRTH: (Country)
COUNTRY OF CITIZENSHIP:	FIRST LANGUAGE:
GENDER: ( ) Female ( ) Male	

In case of emergency, please contact the following:

YOUR HOME EMERGENCY CONTACT	JAPAN EMERGENCY CONTACT
NAME:	NAME:
PHONE:                      CELL:	PHONE:                      CELL:
EMAIL:	EMAIL:
RELATION TO STUDENT:	RELATION TO STUDENT:

EDUCATION DATA			
<i>UNIVERSITY/ HIGH SCHOOL/ COLLEGE(S) ATTENDED</i>			
NAME AND LOCATION (please print full name & location)	DATES ATTENDED	MAJORS	DEGREE & DATE (M/D/Y) EARNED
	to		
	to		
	to		
	to		

PASSPORT INFORMATION	
Passport Number:	Passport Expiration Date:

*I certify that the statements I have made in this application are true and correct. I understand that any false information found to have been willfully given by me herein or in any supporting documents should be cause for denial of this application.*

\_\_\_\_\_

STUDENT'S SIGNATURE

\_\_\_\_\_

DATE

2021年度

整理番号

就実大学

交換留学生プログラム

# 外国人留学生履歴書

## 写 真

1. 正面上半身，無帽，背景なし，枠なし，カラー。
2. 最近6ヶ月以内のもの。
3. 写真裏面に志望学科・氏名を記入する。
4. タテ4cm×ヨコ3cm

学 歴（小学校から最終学校まで年代順に詳しく記入すること）

学 校 名 所 在 地	修 業 年 限	入 学 年 月 日	卒 業（修業）年 月 日
	年      ヶ月		
	年      ヶ月		
	年      ヶ月		
	年      ヶ月		
	年      ヶ月		
	年      ヶ月		
	年      ヶ月		
	年      ヶ月		
	年      ヶ月		

職 歴

勤 務 先 名	所 在 地	勤 務 期 間

# 2021 SHUJITSU UNIVERSITY STUDENT EXCHANGE PROGRAM

## RESUME

<p><b>Photo</b></p> <p>1. Head-and-shoulder, no hat, no background, no frame, color</p> <p>2. Taken within 6 months</p> <p>3. Write your name on the backside of this photo</p> <p>4. Size: 4cm height x 3cm width</p>
--

EDUCATION DATA			
<i>From elementary school to current status</i>			
NAME AND LOCATION (please print full name & location)	DATES ATTENDED	MAJORS	DEGREE & DATE (M/D/Y) EARNED
	to		
	to		
	to		
	to		

PROFESSIONAL (BUSINESS) EXPERIENCE	
NAME AND LOCATION (please print full name & location)	DATES ATTENDED
	to
	to
	to
	to

2021年度

就実大学  
留学生プログラム  
外国人留学生保証書

年 月 日

就実大学学長 様

氏 名

生年月日 年 月 日生

国 籍

現 住 所

上記留学生の、貴学在学中の次に定める事項について保証します。また、この保証書に記載されている事項に変更が生じた場合は、速やかにお届けいたします。

- 一 授業料及び教育充実費（以下「学費」という。）の未納分
- 二 在籍料の未納分
- 三 学内施設・備品などに損害を与えた場合の修復費用
- 四 学生の故意又は過失行為によって第三者に損害を与え、その賠償責任を大学が負うことになった場合の損害賠償額

前項の保証極度額は、大学学則第39条第2項、短大学則第42条第2項に規定する学費合計とする。

<保証人>

氏 名	生 年 月 日	年 月 日生
現 住 所	電話： Email:	
勤 務 先	電話： Email:	
所 在 地		
留学生との関係		

# 2021 SHUJITSU UNIVERSITY STUDENT EXCHANGE PROGRAM

## LETTER OF FINANCIAL GUARANTEE

STUDENT'S NAME: Last	First	Middle
DATE OF BIRTH: Month	Day	Year
/ /		
COUNTRY OF CITIZENSHIP:		
MAILING ADDRESS ON JAPAN:		
CONTACT INFORMATION: Home:	Cell:	Email:

To the president of Shujitsu University

*Without reservation, I will take complete responsibility for and guarantee all expenses including incidental expenses, requisite travel, insurance, and medical expenses incurred by the above student while in Japan and enrolled at Shujitsu University. I also certify that I will soon inform you of any alterations to the contents of this guarantee.*

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

\_\_\_\_\_  
DATE

GUARANTOR'S NAME: Last	First	Middle
DATE OF BIRTH: Month	Day	Year
/ /		
ADDRESS		
POSITION / EMPLOYMENT		
CONTACT INFORMATION: Home:	Cell:	Email:
RELATION TO STUDENT:		