

外国人留学生用申請書 APPLICATION FORM (Inbound)

Please attach a photo taken within the last 3 months

記入上の注意 Instructions

固有名詞はすべて正式名称とし、省略しないでください。
 Proper nouns should be written in full, and not be abbreviated.
 本申請書は、入力可能なPDFです。
 入力可能なPDFとするために、Adobe Acrobat Readerを利用し、入力してください。
 This application form is a fillable PDF.
 Please open with Adobe Acrobat Reader to activate a fillable PDF.

**基本情報
Fundamental information**

	Family name	First name	(Middle name)
氏名 (英字) Full name in English *			
氏名 (カタカナ) Full name in Katakana			
氏名 (漢字) Full name in Kanji, if any			

*Full name exactly as it appears on your passport

国籍 Nationality		出生地 Place of birth		生年月日 Date of birth	
性別 Sex	<input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female	配偶者の有無 Marital status	<input type="checkbox"/> 未婚 Single <input type="checkbox"/> 既婚 Married	年齢 Age	
パスポート番号 Passport No.		有効期限 Valid until		<input type="checkbox"/> パスポート未取得 Not yet issued	

在籍大学 Home university	
学部・学科 Faculty & Major (Program)	
学年 Current year	
専攻分野 Major field of study	

現住所 Present address	
Phone	
E-mail (1) Main use	
E-mail (2) Sub use	

受講を希望する学期
Semester that you would like to attend

希望する学期にチェックを入れてください。
 Please tick the box that you would like to attend.

- 1学期間 (秋学期 春学期) 1年間 (秋学期-春学期 春学期-秋学期)
 One semester (Fall Spring) A full year (Fall - Spring Spring - Fall)

※ 秋学期は9月から始まり1月に終了します。春学期は、4月から始まり7月に終了します。
 Fall semester starts in September and ends in January. Spring semester starts in April and ends in July.

獨協大学への留学目的 (簡潔に記載してください)
Purpose of study at Dokkyo University (Please state briefly.)

母語**Native language**

--

日本語学習歴**Japanese learning experience**

学習機関 Name of institution	期間 Period(year/month)				使用した教材名 Title(s) of textbook(s) used
	From		To		
	From		To		
Total years of learning Japanese:			years		months

日本語能力検定試験 合格している場合、証明書のコピーを添付してください。

Japanese-Language Proficiency Test Please attach copy of Certificate if any.
 N1 N2 N3 N4 N5
学歴 初等学校から現在在籍中の大学まで**Educational background:** From elementary school to the university currently enrolled.

学校名 Name of schools	所在地 Location	期間 Period(year/month)			
		From		To	
		From		To	
		From		To	
		From		To	
Total years of schooling mentioned above:				years	

職歴・インターンシップ**Work or Internship**

組織名 Name of organizations	職種・研修内容 Type of work/internship	期間 Period(year/month)			
		From		To	
		From		To	

家族構成 家族について記入してください**Family** Please fill in information about your family members.

氏名 Full name	続柄 Relationship	年齢 Age	職業 Occupation

緊急時連絡先**Contact person in case of emergency**

氏名 Full name		続柄 Relationship	
住所 Address			
メール E-mail		連絡先 TEL	

最近の出入国歴

Past entry into Japan

	入国年月日 Date of entry	出国年月日 Date of exit	在留資格 Visa status	入国目的 Purpose of stay
1				
2				
3				
4				

交換留学終了後の計画

Plan after studying at Dokkyo

<input type="checkbox"/> 自国の大学に戻る Return to home university	<input type="checkbox"/> 日本で学習を続ける Continue study in Japan	<input type="checkbox"/> その他 Other			
<input type="checkbox"/> インターンシップをする Internship	インターンシップ先 Name of organization		期間 Period	From To	

サポートサービス

Applicants with special needs

留学期間中に特別なサポートを必要とする場合は、詳細を記載してください。

注意：提供された情報は個人情報として扱い、必要なサポートサービスを確認するために使用します。入学を許可した交換留学生に対し、獨協大学はできる限りのサポートを提供しますが、所属大学で受けていたものと同等のサービスを保証することはできません。したがって特別なサポートを必要とする場合は、交換留学の申請書類を提出する前に余裕をもって獨協大学国際交流センターに相談してください。

Please provide details regarding the special services you need during your study at Dokkyo University.

Note: Information provided here will be used in a confidential manner to assess the special needs of individual applicants. If you are accepted, Dokkyo University will make the arrangements necessary to meet your special needs; however, we cannot guarantee to provide the same support service as you are receiving at your home university. If you do require special support, we strongly request that you consult with Dokkyo University International Center well in advance of submitting the application.

- 1 現在、医学的・症状あるいは学習障害がありますか。または過去にありましたか。 はい いいえ
Do you or have you had any medical conditions or learning disabilities? Yes No
- 2 現在、処方薬を服用していますか。 はい いいえ
Do you take any prescription medication? Yes No
- 3 上記1, 2の質問に「はい」と答えた場合、詳細を記載してください。
If you have indicated "Yes" to the above questions, please provide details.

- 4 現在、所属大学で提供されている特別サポートについて記載してください。
Provide details on the special support you are currently receiving at your home university.

- 5 獨協大学で希望する特別サポートがある場合は記載してください。
Provide details on the special support you request at Dokkyo University.

財政能力証明書概要 (Summary of financial statement)

残高証明 (残高証明書類に基づき、記載してください)

Bank statement (Please state based on evidence of financial support.)

	金融機関名 Bank	口座名義人 Account holder	残高 (A) Balance	通貨 Currency	為替レート(B) Exchange rate	日本円残高(A*B) Balance(JPY)
e.g.	Bank of Tokyo	DOKKYO, Hanako	8,000	EUR	130.50	1,044,000
1						
2						
3						
合計残高 (日本円換算) Total account balance converted to JPY						

奨学金・学生ローンなど

Scholarships/Student loans etc.

	機関名 Organization	受給額 (A) Monthly stipend	通貨 Currency	為替レート(B) Exchange rate	日本円換算(A*B) Amount(JPY)	備考 Remarks
e.g.	Student Loans Center	4,000	EUR	130.50	522,000	
1						
2						
3						
合計額 (日本円換算) Total amount converted to JPY						