入学願書

Application Form for Admission

fill it in additional attached paper.



〒289-2232 千葉県香取郡多古町喜多井野 154-2

154-2 Kitaino, Tako-machi, Chiba TEL: +81-479-75-1040 FAX75-1050

E-mail: kokusai@ic-jli.com Web: https://www.ic-jli.com/

希望の入学時期・期間を選んでく	ださい Please choose school	l course starting dat	e and intended leng	th of st	av			
学校名/コース名 Name of school		入学時期 Starting term 学習期間 Intended length of stay						
□ 総合コース/ General Ja			r / Autumn term)					
	□ 4月 (April/S	Spring term)	□ 2	年 (2 years)				
ローマ字氏名	姓 Family Name	名 Given Name						
Name(s) as shown								
on your passport					写真			
漢字名					Photograph			
Name(s) in Chinese characters if any					4cm x 3cm			
1. 現住所					Terri X Serri			
Current address								
2. 電話番号			3. 性別					
Telephone number			Sex		□女性 / Female			
4. メールアドレス			5. 国籍					
E-mail address			Nationality					
6. 生年月日	年 Year	月 Month 日 Day	7. 職業					
Date of Birth			Occupation					
8. 旅券番号 Passport No			9. 有効期限 Valid Until		年 月 日 (Year/Month/Day)			
Γασοροίτ Νο	10 過去の出入[国の有無 / Past entry			(Tear) Fronting Day)			
			y / stay iii Japaii 回/Times					
(パスポートの顔写真のページと出え	入国スタンプページのコピーを提出し		mit your passport co	py; pho	oto page and stamp pages)			
入国/ Arrival		日 Day ~出国 / De	•	ear 月 Month 日 Day				
11. 来日のためビザを申請したこ	とがありますか? Have you e	ever applied for a Cer	tificate of Eligibility	for Japa	an?			
□ 有/Yes (ビザ種類/Visa ty	pe:)					
ロ取り下げした withdrawn)		□ 無/No			
□不交付になった rejected	(理由 reason:)		,			
12. 犯罪を理由とする処分を受けたことの有無(日本国外におけるものを含む) Criminal record (in Japan or overseas) □ 無 No · □ 有 Yes (具体的内容 Details:) 13. 在日親族(父・母・配偶者・子・兄弟姉妹など)及び同居者 4名以上いる場合は別紙にご記入ください。								
13. 仕日親族(文・ヴ・配偶石・ Family in Japan (Father, Mother,					than 3 family members, please			

(在留カード両面の	コピーを提出して下	さい。/ Please sub	omit the copy o	f Residence Ca	rd, bot	h sides.)	
続柄	氏名	生年月日	国籍	同居予定	Ē	勤務先/通学先	在留カード番号
Relationship	Name	Date of birth	Nationality	Residing with ap		Place of employment/school	Residence Card number
				口はい / Yes			
				□いいえ / No			
				□はい / Yes □いいえ / No			
				□はい / Yes □いいえ / No			
14. 就学年数(小学校~最終	」 学歴) <mark>留年年数</mark> を	」 を含まないでくだ				
Total period of e	education (fron	n elementary sc	hool to last ins	stitution of educ	cation.)	Don't include ANY GAP	年/years
YEAR.							
15. 国際協力日本	▶語学院に <u>入学予</u>	プロ時点での 最	終学歴(又は在	学中の学校)			
Education (last se	chool or instituti	on) or present sc	hool as of the	day you start th	e cour	se at ICJ.	
(1) 在籍状況 /	Enrollment st	atus					
□ 卒業 / Gra	duated □ ₹	在学中 / In Sch	iool 🗆 休学中	¹ / Temporary	Abse	nce 🛘 中退 / Withdrav	val
□ 大学院(博士	上) 口大	学院(修士)	口大	学 (学士)			
Doctorate	Ma	aster	Ва	chelor			
□ 短期大学	□専	門学校	□高	校		その他()
Junior colle	ge Co	llege of Techno	ology Ser	nior high scho	ol	Others	•
(2) 学校名/ Na	me of the scho	ol					
(3) 卒業又は卒	業見込み年月E						
• •		- ected graduatior	1			年 Year 月 Month	日 Day
16. 経費支弁者				d living expense	es		
氏:	 名					本人との関係	
Full Na	ame					Relationship	
						自宅電話番号	
自宅信	主所				_	Home phone number	
Current a	address					携帯電話番号	
						Mobile phone number	
勤務分						職種	
Employer/Con	npany Name					Job category	
勤務先	住所					勤務先電話番号 Employer/Company phone	
Address of v	workplace					number	
職業(征	 殳職)					年収	
Occupation						Annual income	
以上の通り相違な	ありません。I he	ereby declare	that the ab	ove informa	tion is	s true and correct.	

以上の通り相違ありません。I hereby declare that the above	e information is true ar	nd correct.		
本人署名:	申請日/Date:			
Signature of Applicant:	_ 年 Year	月 Month	日 Day	



履歴書

Personal History Application Form

1.氏名			2.国籍				3.性別		□男性 /		
Full Name			Nationality				Sex		□女性 /	Female	
4.生年月日			5.出生地								
Date of Birth			Place of Bir	th							
6.電話番号			7.現住所								
Telephone Number			Current Add								
8.配偶者の有無 Marital Status	□無 / Single □有 /	Married	9.配偶者氏 Name of St								
			Name of Sp								
10.家族関係	氏 名		生年月日		職業			住所			
Family Details	Name	Da	ate of Birth	Oc	cupation		Current	Addr	ess		
父親 / Father											
母親 / Mother											
兄弟姉妹 / Sibling											
兄弟姉妹 / Sibling											
11.学歴							修学期間	引 Per	riod of S	tudy	
Educational	学校名			所	在地		入学年月		業年月	年数	
Background	Name of Scho	ol		Ad	dress		Enrollment		npletion	Years	
						Y	ear/Month	Yea	r/Month	Enrolled	
1.小学校 Elementary School											
2.											
3.											
4.											
5.											
6.											
12.日本語学習歴							修学期	間 Pe	eriod of S	tudy	
Previous Japanese	学校名				在地	PE PE	始年月 Enrolli	mont	修	修了年月	
Education	Name of Scho	ol		Ad	dress	171.	Year/Montl			pletion	
									Year	/Month	
1											
2											
							就労期	間 Pe	eriod of V	Vork	
13.職歴	会社名			所	在地	BE	344年日 [:-:		修	了年月	
Work Experience	Name of Compa	any		Ad	dress	I T .	始年月 Enrolli Year/Montl			pletion	
1							,		Year	/Month	
2											
14.出入国歴	入国年月日	出国年	月日		在留資格			入国	目的		
Past Entry into Japan	Date of Arrival	Date of De				S	Pu	urpose	e of stay		
1											
2											
3					-		-			-	

15.就学理由 / Objective	s for studying Japanese:			
16.日本語学校修了後の進品	路希望 / Specific plans after graduation			
□ 日本国内での進学希望 /	Enrol in a school of higher education in	n Japan.		
進学希望先種類	□ 大学院(博士) / Doctorate □ 大学院(例	-		3achelor
Institution type to enter	│ □ 短期大学 / Junior college □ 専門学校	₹ / Vocational co	llege	
希望科目(専攻)				
Subject to be studied	<u> </u>			
□ 帰国 / Return to hom	e country			
□ その他 / Others ()
- Cole / Others (,
以上のことは総て真実であるこ	とを申告いたします。 (I certify that the ab	ove information	is true and c	orrect.)
本人署名/Signature:				
	作成年月日/Date:	年 Year	月 Month	日 Day



経費支弁書

Written Proof of Supporter

日本国法務大臣 殿/ To: Minister of Justice

申請人情報	/Student's	Information

作成年月日/Date: 年 Year 月 Month 日 Day

ואו הווא והווא ווייים	derice zimerimation				
申請人氏名 Student's Name		国籍 Nationality		性別 Sex	□男性 / Male □女性 / Female
	I 者が日本国に滞在中の経費支 ます。(I hereby swear that I				
(申請者の経費の支弁を	圣緯/ Reasons for su を引き受けた経緯及び申請者との例 plicant, and the relationship	!! 関係について具体的	 りに記載してください。/ Plea	se explaii	n in detail the reasons fo
経費支弁内容/ P	Payment:				
が在留期間更新許可 しなどで、生活費等の I hereby swear that		記します。 是出します。 Blow to the appl	預金通帳(送金事実・ licant while he/she is in	経費支弁 n Japan, b	事実が記載されたもの)の写
	cument which proves my rer	nittance when f		visa. 9/JPY	□6 カ月/6 months □1 年/1 year
(2) 生活費	月額 / Living expense per	month	F	9/JPY	
(送金・振	法 / Method of payment むひみ等支弁方法を具体的の the applicant.)	- こお書きください。	Please explain the de	etails of r	nethod of transferring
経費支弁者情報/	Financial Supporte	-'s Informa	tion:		
支弁者氏名			学生との関係		
Supporter's name			Relationship to Applie	cant	
現住所 Current Address			電話番号 Telephone number		
Are you currently	学生の経費(学費・滞在費)を y supporting anyone in orter's Signature:		-	□はい	/ Yes



健康状況に関する申告書

Declaration of Health Status

本申告書は、あなたの健康状況について、記入いただくものです。

I hereby verify that the information above is true and correct.

本人署名/Signature: ______

この申告書は、皆さんが安心して学校生活を送れるよう、教職員が事前に皆さんの健康状態を知るためにお聞きするものですので、出来るだけ詳しく記入してください。申告書をご提出頂いても、学校では投薬、医療行為などは行うことは出来ませんので、ご了承ください。また、この申告書の取り扱いは秘密としますのでご安心くだい。

Please use this declaration form to provide information regarding your current health status.

To lead healthy lives for all students, it is important for school members to be aware of your health condition. Please fill in the following sections in detail. Please acknowledge that we do not provide medical practice or dispense medication at school. This declaration will be kept confidential.

1.	現在の健康状態はどうですか?次 How is your current health from the following options.		se select	□ 大変良好 □普道 Very good N	鱼 □ あまり良くない □ Iormal Not good	悪い Bad		
2.	現在、病気などの治療で通院して Are you currently underg health issues?		for any	□ していない/No □ している/Yes	発病時期 年 From Year 病名(Name of disease (月頃 Month))		
3.	過去に次の病気にかかったことや、 Do you have a past hist chronic diseases?			□ ない/No □ ある/Yes ※ある場合は次の項目について当てはまるものにチェックし、記入する所はできるだけ詳し くご記入ください。(※if so, please select from the following option, and fill out the checked sections in detail)				
4.	たばこを吸いますか?/Do you s	smoke?		□はい/Yes⇒ 1日/pe i	r day 本/amount	□いいえ/No		
5.	お酒を飲みますか?/Do you di	rink alcohol?		□はい/Yes⇒ どれくらい/	How much?:	□いいえ /No		
(1) 結核感染歴/Tuberculosis	infection		□ ない/No □ ある/Yes	発病(症)時期 (Onset) 年 Year 月頃 Month			
(2) マラリア、その他伝染病 Malaria, or other infectious diseases	□ない/No □ ある/ Yes	発病(症)時 年/Year	• •				
(3) 糖尿病/Diabetes	□ない/No □ ある/ Yes	発病(症)時 年/Year	• •				
(4) その他/Other	□ない/No □ ある/ Yes	発病(症)時 年/Year	` ,	名称: Name of the illness	:		
Plea	たの健康状況について、当校が ise write any other informati 対象状況は、上記の通り、相違	on regarding you	ir health cond		hould know in advance.			

作成年月日/Date:	年 Year	月 Month	日 Day
-------------	--------	---------	-------

7	/ ^ -	- スガ	完h	かい	提合け	下記	に記入	1.7	トマい	. Plea	ISP I	ise t	he	snace	helow	for	additional	info	ırmat	ion
^	·	- ヘル	'Æリ	'AV	勿口は	, I' iii	にむう	יט ט	ייטסיו	ם רוכנ	15C I	15 0 (.116	Space	Delow	IUI	auulliollai	HIII	ıı ıııaı	.IUI

申請人氏名	国籍	
Student's Name	Nationality	

10.家族関係	氏名	生年月日	職業	現住所
Family Details	Name	Date of Birth	Occupation	Current Address
兄弟姉妹 / Sibling				
兄弟姉妹 / Sibling				
兄弟姉妹 / Sibling				
兄弟姉妹 / Sibling				
兄弟姉妹 / Sibling				

13.職歴 Work Experience	会社名 Name of Company	所在地 Address	就労期間 Period of Work	
			開始年月	終了年月
			From Year/Month	To Year/Month
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

14.出入国歴	入国年月日	出国年月日	在留資格	入国目的
Past Entry into Japan	Date of Arrival	Date of Departure	Visa Status	Purpose of stay
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				

本人署名/Signature:	
-----------------	--

作成年月日/Date: 年 Year 月 Month 日 Day