

大学院外国人研究生入学願書

(Application for Graduate International Research Student)

写真 (Photo) 3cm×4cm  最近3か月以内に 撮影した写真を貼付 (Taken within the Past 3 Months)	氏名 (Name) ローマ字 (Roman capital letters)	姓 (Surname)	名 (Given name)	ミドルネーム (Middle name)
	漢字氏名 (Name in kanji)	姓	名	
	氏名ふりがな (Furigana)			

国籍 (Nationality)			
性別 (Gender)	<input type="checkbox"/> 男 (Male) <input type="checkbox"/> 女 (Female)		
生年月日 (Date of birth)	年 (yyyy)      月 (mm)      日 (dd)		
職業・所属先名称 (Occupation・ Affiliation)			
在籍身分・在籍期間 (Status・period of enrollment)	※出願時、日本の大学・大学院に在籍している場合 (If you are enrolled in a Japanese university at the time of application)		
現住所 (Current address)	郵便番号 (Postal Code)		
電話番号 (Phone number)			
Email			
日本国内連絡先 (Contact in Japan) ※該当がない場合は 記載不要 ※Contact information is not required if not available.	氏名 (Name)		
	住所 (Address)		
	本人との関係 (Relationship)		
	電話番号 (Phone number)		

志 望 専 攻 (Department)	専攻	コース	専門分野
-------------------------	----	-----	------

研 究 事 項 (Research Theme)	
-----------------------------	--

年      月      日      署名 (Signature) \_\_\_\_\_

学歴 (Educational Background)

	学校名及び所在地 (Name and Address of school)	正 規 の 修業年数 Required Number of Years of Schooling	入学及び 卒業年月日 Year and Month of Entrance and Completion	専攻科目 Major Subject	学 位 — 資 格 — Diploma or Degree Awarded
初 等 教 育 (Elementary Education) 小 学 校 (Elementary school)	学校名 (Name) 所在地 (Location)	年 (yrs)	入学 (From) 卒業 (To)		
中 等 教 育 (Secondary Education) 中 学 及 び 高 校 (Lower and Upper Secondary school)	学校名 (Name) 所在地 (Location)	年 (yrs)	入学 (From) 卒業 (To)		
	学校名 (Name) 所在地 (Location)	年 (yrs)	入学 (From) 卒業 (To)		
高 等 教 育 (Higher Education) 大 学 (Undergraduate Level)	学校名 (Name) 所在地 (Location)	年 (yrs)	入学 (From) 卒業 (To)		
大 学 院 (Graduate Level)	学校名 (Name) 所在地 (Location)	年 (yrs)	入学 (From) 卒業 (To)		
以上を通算した全学校教育修学年数 (Total Number of Years of Schooling Listed Above)		年 (yrs)			

(注) 上欄に書ききれない場合には、適当な別紙に記入して添付すること。  
(In case the space above is not sufficient, please attach another sheet.)

職歴 (Employment Record, if applicable, beginning with the most recent)

勤 務 先 及 び 所 在 地 (Name and Address of Organization)	勤務期間 (Period of Employment)	職 名 (Position)	職 務 内 容 (Type of Work)
	(From) (To)		
	(From) (To)		
	(From) (To)		

## これまでの研究経過及び成果

志望専門分野	専門分野	氏名	
--------	------	----	--

(日本語で600字程度) (About 600 characters in Japanese)



## 日本における研究計画

志望専門分野	専門分野	氏名	
--------	------	----	--

(日本語で600字程度) (About 600 characters in Japanese)



# 健康診断書

(CERTIFICATE OF HEALTH)

Please fill out the form in Japanese or English.

氏名 Name: \_\_\_\_\_ 性別 Sex: M, F 生年月日 Date of Birth: \_\_\_\_\_  
Family Name First Name

1 身長 Height: \_\_\_\_\_ cm 体重 Weight: \_\_\_\_\_ kg 血圧 Blood pressure: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

視力 Visual Acuity: \_\_\_\_\_ 聴力 Auditory Acuity: \_\_\_\_\_  
(R) (L) (R) (L)  
裸眼 without glasses 矯正視力 with glasses or contact lenses (Audiometry is expected if possible)

2 既往症：該当するものを選んでください。Past illness: Check all of the followings.

- |                                                 |                                                                  |                                                               |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 結核 Tuberculosis        | <input type="checkbox"/> 腎疾患 Kidney disease                      | <input type="checkbox"/> 精神神経疾患<br>Nervous or mental disorder |
| <input type="checkbox"/> 自然気胸 Pneumothorax      | <input type="checkbox"/> 小児まひ Infantile paralysis                | <input type="checkbox"/> てんかん Epilepsy                        |
| <input type="checkbox"/> 気管支喘息 Bronchial asthma | <input type="checkbox"/> 四肢の機能障害<br>Functional disorder of limbs | <input type="checkbox"/> その他 Other disease                    |
| <input type="checkbox"/> 心臓病 Cardiac disease    | <input type="checkbox"/> 外傷 Trauma                               |                                                               |

上記で選んだものについて、詳しく記入してください。  
If you checked the above, please give details.

3 現在の状態：他に病気があれば、詳しく記入してください。  
Present condition of health: If you find any disease, please give details.

4 X線検査の結果：撮影年月日も記入してください。  
Result of chest X-ray with the date. If any abnormal signs, please give details.

診断した結果、志願者の健康状態は次の通りです。  
In my opinion, the applicant's health and physical condition is:

診断した結果、志願者は、身体上就学に差し支えありません。  
In my opinion, the applicant is physically able to study: (please check) Yes ☐ No ☐

日付 Date: \_\_\_\_\_

署名 Doctor's Signature: \_\_\_\_\_

氏名 Name: \_\_\_\_\_

検査施設名 Institution: \_\_\_\_\_

所在地 Address: \_\_\_\_\_

# 日本語能力証明書

(CERTIFICATE OF JAPANESE LANGUAGE ABILITY)

日本語教授者（日本語教師）に記入を依頼してください。

This sheet should be completed by your Japanese instructor.

志願者氏名  
(Name of applicant): \_\_\_\_\_

住所  
(Address of applicant): \_\_\_\_\_

## 日本語能力評価 (EVALUATION OF APPLICANT'S JAPANESE LANGUAGE ABILITY)

	優 (Excellent)	良 (Good)	可 (Fair)	不可 (Poor)
会話 (Speaking)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
聴解 (Listening)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
作文 (Writing)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
読解 (Reading)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

能力評価のために用いられた方法 (Method used to test the applicant's ability.)

---

---

---

所見 (Remarks)

---

---

---

---

---

---

署名 (Signature): \_\_\_\_\_

氏名 (Name): \_\_\_\_\_

機関及び職名: \_\_\_\_\_  
(Organization and Position)

住所 (Address): \_\_\_\_\_

日付 (Date): \_\_\_\_\_



## 留 学 計 画 書

氏名	
留学資金	<p>① 受給が決定している奨学金</p> <p>奨学金名 _____</p> <p>月額 _____ 円</p> <p>受給期間 _____</p> <p>② 出願時に、申請中または申請予定の奨学金</p> <p>奨学金名 _____</p> <p>月額 _____ 円</p> <p>受給期間 _____</p> <p>採用決定時期 _____ 年 _____ 月</p> <p>③ 私費</p> <p>経費支弁者 _____ (申請者との続柄 _____)</p> <p>月額送金額 _____ 円</p> <p>④ その他</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
正規課程への 進学希望の有無	<p>東京大学大学院人文社会系研究科修士課程または博士課程（正規課程）への進学を希望するか。該当するものを○で囲むこと。</p> <p>① 修士課程への進学を希望する</p> <p>② 博士課程への進学を希望する</p> <p>③ 進学を希望しない</p>