

繳交時，按照下列順序

淡江大学 特別聴講生 必要書類一覧

- 1) 特別聴講生志願票 写真を添付してください。
- 2) 留学計画書 (日本語で書いてください)
- 3) 誓約書
- 4) 履歴書
- 5) 経費支弁書
- 6) 在留資格認定書交付申請書
 - ・ 蛍光印の項目のみ記入してください。
 - ・ 写真は添付しないで下さい。 **不要貼!!**
- 7) 成績証明書 **教務処申請(中・英各一份)**
- 8) 経費支弁者の預金残高証明書 **父 or 母 財力証明 (去垂函 or 銀行申請, 不是印存摺)**
(経費支弁者が「留学生本人」である場合、在留資格認定書を申請する際に入国管理局の審査が厳しくなります。経費支弁者は、できるだけ本人の親族で、かつ収入のある人にしてください。)
- 9) パスポートコピー **請用A4, 勿裁剪。**
- 10) 写真 (3cmx4cm) 5枚 **白底、證件照、2吋修剪成 (3cm x 4cm)**
- 11) 健康診断書 **務必請医生用京都橋表格填寫。照片寫名字。**
- 12) 日本語能力試験成績証明書
 - ★* 無い場合は日本語作文を提出してください。 **無N1 or N2合格証明者, 繳交作文1篇!**
 - テーマ: 「なぜ京都橋大学で学びたいのか」 (1200字)
 - 手書き
 - 署名入り
 - 日本語教職員の確認・修正不可

特別聴講留学生志願票

京都橘大学使用欄

京都橘大学 言語教育・国際交流支援オフィス
〒607-8175
京都市山科区大宅山田町34番地

●特別聴講留学生に関して

姓 (FAMILY NAME): 漢 字 王		名 (FIRST NAME/MIDDLE NAME): 漢 字 小 琪		貼照片 照片後再知照 写真
日本語よみ(おう)		日本語よみ(しょう き)		
アルファベット(Wang)		アルファベット(Siao Ci)		
所属大学: 淡江大学		学部・学科: 外国語学部・日本語学科		学年: 2
性別: 女				
現住所: 台湾新北市淡水区英专路151号 電話: (02) 2621-5656 or 手机				
生年月日: 西元 1998年8月1日		国籍: 中華民國(台湾)		言語(母語): 中国語
PASSPORT NO.: 12345678				
入学希望学期/期間: <input type="checkbox"/> 春学期 (4月-8月) のみ <input type="checkbox"/> 秋学期 (9月-3月) のみ <input type="checkbox"/> 1年間 (4月入学-2月修了) <input checked="" type="checkbox"/> <u>1年間</u> (9月入学-7月修了)				
日本での住居の手配を本学に希望しますか? <input type="checkbox"/> 希望しない <input checked="" type="checkbox"/> <u>希望する</u>				

●両親/保護者に関して (本国での緊急連絡先)

両親/保護者の氏名: 王永慶
あなたとの関係: 親子
連絡先: 台湾高雄市三民区建国一路100号 電話: (07) 341-2338

特別聴講留学生本人署名: 王小琪 署名日: 2018. 3. 23

留学計画書

在籍大学名 淡江大学

氏名 王小琪

至少寫 2/3 .

至少 →

*日本語にて記載のこと。

2018年3月23日

×填宛日.

京都橘大学
学長 細川 涼一 殿

誓約書

私は、京都橘大学の留学生として2018年9月1日より2019年8月31日まで学修いたします。今次京都橘大学に入学した際には、下記に掲げる事項について遵守することを誓約いたします。

記

1. 私は、京都橘大学への留学に際し、勉学活動が円滑に進むよう自ら努力いたします。また、勉学活動及び日常生活上の指導・助言を遵守いたします。
2. 私は、出入国管理法令その他の日本国の法律・法令を遵守いたします。
3. 私が勉学活動を将来にわたって中断するなど、その目的に応じた日本国滞在が困難となった場合には、適宜の方法により速やかに帰国いたします。

現住所

台湾高雄市三民区××××

氏名

王小琪.

電話

手机.

履 歴 書

国籍	中華民國(台湾)		氏名	毛小琪		
生年月日	西元1998年8月7日		性別	男・(女)		
現住所	台湾高雄市三民区 X X X X					
配偶者の有無	(無)・有	(有の場合配偶者氏名)：				
学歴	(初等教育<小学校>から順次最終学歴まで)					
	学校名	所在地	修学期間			
			入学年月日	卒業年月日		
(1)	淡水国民小学	台湾新北市淡水区	2004年9月1日	2010年6月30日		
(2)	淡水中等学校	台湾新北市淡水区	2010年9月1日	2013年6月30日		
(3)	淡水高等学校	台湾新北市淡水区	2013年9月1日	2016年6月30日		
(4)	淡江大学	台湾新北市淡水区	2016年9月1日	2020年6月30日(予定)		
(5)						
日本語学習歴	学校名	所在地	修学期間			
			入学年月日	卒業年月日		
	(1)	淡江大学	台湾新北市淡水区	2016年9月1日	2020年6月30日(予定)	
(2)						
職歴	(就職年月日順に記載すること) 以前→現在					
	勤務先(公務)	所在地	就職年月日	退職年月日		
	(1)	淡江大学	台湾新北市淡水区	2015年8月1日	2016年7月30日	
(2)						
(3)						
(4)						
日本への出入国歴	全概、有10次就職10次					
	入境日本	入国年月日	回国	出国年月日	在留資格	入国目的
	(1)	2018年2月9日	2018年2月14日	短期滞在	観光	
	(2)	2018年3月30日	2018年4月5日	短期滞在	観光	
	(3)					
	(4)					
(5)						
さらに出入国歴がある場合は、下に記入してください。						

経費支弁書

日本国法務大臣 殿

国籍: 中華民國(台湾)

氏名: 王小琪

(1998年8月7日生(男・女))

私は、このたび上記の者が日本国に 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書の引受け経緯を説明するとともに経費支弁について証明します。

の引受け経緯を説明するとともに経費支弁について証明します。

記

1. 経費支弁の引受け経緯

(申請者の経費支弁を引受けた経緯及び申請者との関係について具体的に記載してください。)

私、王小琪、この度、京都橋大学に留学することになり、父(or母)、王永慶は留学期間中かかる費用を負担する。

2. 経費支弁内容

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

また、上記の者が在留期間更新許可の際には、送金証明書又は本人名義の預金通帳(送金事実、経費支弁事実が記載されたもの)の写し等で、生活費等の支弁事実を明らかにする書類を提出します。

記

(1) 学費 毎月・半年ごと 年間 350,000 円

(2) 生活費 月額 月平均!! 100,000 円

(3) 支弁方法 (送金・振込み等支弁方法を具体的に書いてください。)

一律振込→振込み

←自己估(含む宿費)、財力証明須超過、学費+生活費、总金额!

家長地址.

平成30年3月23日

経費支弁者

住所 〒 台湾高雄市XXXXXX
07 (341) 2338

氏名(署名) 王永慶 印

学生との関係 親子

←一定要蓋章, 不管你在哪, 都給我寄回去蓋章

在留資格認定証明書交付申請書
APPLICATION FOR CERTIFICATE OF ELIGIBILITY

To the Director General of 大阪 入国管理局長 殿
Regional Immigration Bureau

出入国管理及び難民認定法第7条の2の規定に基づき、次のとおり同法第7条第1項第2号に掲げる条件に適合している旨の証明書の交付を申請します。
Pursuant to the provisions of Article 7-2 of the Immigration Control and Refugee Recognition Act, I hereby apply for the certificate showing eligibility for the conditions provided for in 7, Paragraph 1, Item 2 of the said Act.



1 国籍・地域 中華民國(台湾) 2 生年月日 西元 1998 年 8 月 7 日
Nationality/Region Family name Given name Date of birth
3 氏名 王 小琪
Name
4 性別 男 / 女 5 出生地 台湾 高雄市 6 配偶者の有無 有 / 無
Sex Male / Female Place of birth Marital status Married / Single
7 職業 学生 8 本国における居住地 台湾 新北市 淡水区 英専路 15 号
Occupation Home town/city

9 日本における連絡先 〒607-8175 京都市山科区大宅山田町34 京都橋大学 言語教育・国際交流支援オフィス
Address in Japan
電話番号 075-574-4365 携帯電話番号
Telephone No. Cellular phone No.

10 旅券 (1) 番号 12345678 (2) 有効期限 2020 年 8 月 1 日
Passport Number Date of expiration

11 入国目的 (次のいずれか該当するものを選んでください。) Purpose of entry: check one of the followings
 I「教授」 I「教育」 J「芸術」 J「文化活動」 K「宗教」 L「報道」
"Professor" "Instructor" "Artist" "Cultural Activities" "Religious Activities" "Journalist"
 L「企業内転勤」 M「経営・管理」 L「研究(転勤)」
"Intra-company Transferee" "Business Manager" "Researcher (Transferee)"
 N「研究」 N「技術・人文知識・国際業務」 N「技能」
"Researcher" "Engineer / Specialist in Humanities / International Services" "Skilled Labor"
 N「特定活動(研究活動等)」 O「興行」 P「留学」 Q「研修」 Y「技能実習(1号)」
"Designated Activities (Researcher or IT engineer of a designated org)" "Entertainer" "Student" "Trainee" "Technical Intern Training (i)"
 R「家族滞在」 R「特定活動(研究活動等家族)」 R「特定活動(EPA家族)」
"Dependent" "Designated Activities (Dependent of Researcher or IT engineer of a designated org)" "Designated Activities(Dependent of EPA)"
 T「日本人の配偶者等」 T「永住者の配偶者等」 T「定住者」
"Spouse or Child of Japanese National" "Spouse or Child of Permanent Resident" "Long Term Resident"
 「高度専門職(1号イ)」 「高度専門職(1号ロ)」 「高度専門職(1号ハ)」 U「その他」
"Highly Skilled Professional(i)(a)" "Highly Skilled Professional(i)(b)" "Highly Skilled Professional(i)(c)" Others

12 入国予定年月日 2018 年 9 月 1 日 13 上陸予定港 関西空港
Date of entry Port of entry

14 滞在予定期間 1 年 15 同伴者の有無 有 / 無
Intended length of stay Accompanying persons, if any Yes / No

16 査証申請予定地 台湾 台北市
Intended place to apply for visa

17 過去の出入国歴 有 / 無
Past entry into / departure from Japan Yes / No
(上記で「有」を選択した場合) (Fill in the followings when the answer is "Yes")
回数 2 回 直近の出入国歴 2018 年 3 月 30 日 から 2018 年 4 月 5 日
time(s) The latest entry from Day to Day

18 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 / overseas)
有 (具体的内容) Yes (Detail:) No

19 退去強制又は出国命令による出国の有無 有 / 無
Deportation by deportation / departure order Yes / No
(上記で「有」を選択した場合) 回数 回 直近の送還歴 年 月 日
(Fill in the followings when the answer is "Yes") time(s) The latest departure by deportation Year Month Day

20 在日親族(父・母・配偶者・子・兄弟姉妹など)及び同居者
Family in Japan (Father, Mother, Spouse, Son, Daughter, Brother, Sister or others) or co-residents

続柄 Relationship	氏名 Name	生年月日 Date of birth	国籍・地域 Nationality/Region	同居予定 Intended to reside with applicant or not	勤務先・通学先 Place of employment/school	在留カード番号 特別永住者証明書番号 Residence card number Special Permanent Resident Certificate number
無				はい/いいえ Yes/No		
				はい/いいえ Yes/No		
				はい/いいえ Yes/No		
				はい/いいえ Yes/No		

※ 20については、記載欄が不足する場合は別紙に記入して添付すること。なお、「研修」、「技能実習」に係る申請の場合は記載不要です。
Regarding item 20, if there is not enough space in the given columns to write in all of your family in Japan, fill in and attach a separate sheet.
In addition, take note that you are not required to fill in item 20 for applications pertaining to "Trainee" / "Technical Intern Training".

← 須超過
2020年6月
否則要更新

21 通学先 Place of study
 (1)名称 京都橘大学
 Name of school
 (2)所在地 〒607-8175 京都市山科区大宅家山田町34 (3)電話番号 075-574-4365
 Address Telephone No.

22 修学年数 (小学校～最終学歴) 12 年 自己算
 Total period of education (from elementary school to last institution of education) Years

23 最終学歴 (又は在学中の学校) Education (last school or institution) or present school
 (1)在籍状況 卒業 在学中 休学中 中退
 Registered enrollment Graduated In school Temporary absence Withdrawal
 大学院 (博士) 大学院 (修士) 大学 短期大学 専門学校
 Doctor Master Bachelor Junior college College of technology
 高等学校 中学校 小学校 その他 ()
 Senior high school Junior high school Elementary school Others
 (2)学校名 淡江大学 (3)卒業又は卒業見込み年月 2020 年 6 月
 Name of the school Date of graduation or expected graduation Year Month

24 日本語能力 (専修学校又は各種学校において日本語教育以外の教育を受ける場合に記入)
 Japanese language ability (Fill in the followings when the applicant plans to study at advanced vocational school or vocational school (except Japanese language))
 試験による証明 Proof based on a Japanese language test
 (1)試験名 (2)級又は点数
 日本語教育を受けた教育機関及び期間 Organization and period to have received Japanese language education
 機関名
 Organization
 期間: 年 月 から 年 月 まで
 Period from Year Month to Year Month
 その他
 Others

25 日本語学習歴 (高等学校において教育を受ける場合に記入)
 Japanese education history (Fill in the followings when the applicant plans to study in high school)
 日本語の教育又は日本語による教育を受けた教育機関及び期間
 Organization and period to have received Japanese language education / received education by Japanese language
 機関名
 Organization
 期間: 年 月 から 年 月 まで
 Period from Year Month to Year Month

26 滞在費の支弁方法等 Method of support to pay for expenses while in Japan
 (1)支弁方法及び月平均支弁額 Method of support and an amount of support per month (average)
 本人負担 円 在外経費支弁者負担 円
 Self Yen Supporter living abroad 100,000 Yen
 在日経費支弁者負担 円 奨学金 円
 Supporter in Japan Yen Scholarship Yen
 その他 円
 Others Yen
 (2)送金・携行等の別 Remittances from abroad or carrying cash
 外国からの携行 円 外国からの送金 円
 Carrying from abroad Yen Remittances from abroad 1,200,000 Yen
 (携行者 携行時期) その他 円
 Name of the individual carrying cash Date and time of carrying cash Others Yen
 (3)経費支弁者 Supporter
 ①氏名 王永慶
 Name
 ②住所 台湾高雄市 電話番号 (07) 341-2338
 Address Telephone No.
 ③職業 (勤務先の名称) 代表取締役 (台塑) 電話番号 (02) 1234-5678
 Occupation (place of employment) Telephone No.
 ④年収 100,000,000 円
 Annual income Yen

免填

免填

自己生活費 + 学費 / 12

自己生活費 x 12 + 学費

自己預付

↑ 会社名必須填!
退任書文則 会社名

自行預估

(4)申請人との関係 (上記(1)で在外経費支弁者負担又は在日経費支弁者負担を選択した場合に記入)

Relationship with the applicant (Check one of the followings when your answer to the question 26(1) is supporter living abroad or Japan)

- 夫 妻 父 母 祖父 祖母 養父 養母
- Husband Wife Father Mother Grandfather Grandmother Foster father Foster mother
- 兄弟姉妹 叔父(伯父)・叔母(伯母) 受入教育機関 友人・知人
- Brother / Sister Uncle / Aunt Educational institution Friend / Acquaintance
- 友人・知人の親族 取引関係者・現地企業等職員
- Relative of friend / acquaintance Business connection / Personnel of local enterprise
- 取引関係者・現地企業等職員の親族 その他 ()
- Relative of business connection / personnel of local enterprise Others

(5)奨学金支給機関 (上記(1)で奨学金を選択した場合に記入)

Organization which provide scholarship (Check one of the following when the answer to the question 26(1) is scholarship)

- 外国政府 日本国政府 地方公共団体
- Foreign government Japanese government Local government
- 公益社団法人又は公益財団法人 () その他 ()
- Public interest incorporated association / Public interest incorporated foundation Others

27 卒業後の予定 Plans after graduation

- 帰国 日本での進学
- Return to home country Enter school of higher education in Japan
- 日本での就職 その他 ()
- Find work in Japan Others

28 本邦における申請人の監護人 (通学先が中学校又は小学校の場合に記入)

Actual guardian in Japan (Fill in the following if the applicant is to study at a junior high school or elementary school)

- (1)氏名 (2)本人との関係
- Name Relationship with the applicant
- (3)住所
- Address
- 電話番号 携帯電話番号
- Telephone No. Cellular Phone No.

29 申請人, 法定代理人, 法第7条の2第2項に規定する代理人

Applicant, legal representative or the authorized representative, prescribed in Paragraph 2 of Article 7-2.

- (1)氏名 京都橘大学 (2)本人との関係 受入教育機関
- Name 言語教育・国際交流支援オフィス Relationship with the applicant
- (3)住所 〒607-8175 京都市山科区大宅山田町34
- Address
- 電話番号 075-574-4365 携帯電話番号
- Telephone No. Cellular Phone No.

以上の記載内容は事実と相違ありません。申請人(代理人)の署名/申請書作成年月日

I hereby declare that the statement given above is true and correct.

Signature of the applicant (representative) / Date of filling in this form

年 月 日
Year Month Day

注意 申請書作成後申請までに記載内容に変更が生じた場合, 申請人(代理人)が変更箇所を訂正し, 署名すること。
Attention In cases where descriptions have changed after filling in this application form up until submission of this application, the applicant (representative) must correct the part concerned and sign their name.

※ 取次者 Agent or other authorized person

- (1)氏名 (2)住所
- Name Address
- (3)所属機関等 Organization to which the agent belongs 電話番号 Telephone No.

請務必使用該表格填寫
 * 務必每格都要填寫!

Kyoto Tachibana University

健康診断書

Certificate of Health

(To be completed by a physician)

氏名 Name of Applicant 王小琪		生年月日 Date of Birth 1998年8月7日		年齢 Age 19
現住所 Present Address 台湾新北市XXXXX				
身長 Height	cm	体重 Weight	kg	
視力 Vision	右 Right	(Corrected)	聴力 Hearing	右 Right
	左 Left	(Corrected)		左 Left
色覚 Color Vision				
尿検査 Urinalysis	タンパク Protein	糖 Sugar		
胸部X線検査 所見 Chest X-ray Findings				
既往症(ある場合はチェックしてください) Please check if the applicant has had any of those illness previously.				
結核 tuberculosis	<input type="checkbox"/>	心臓疾患 heart disease	<input type="checkbox"/>	気管支喘息 bronchial asthma <input type="checkbox"/>
てんかん epilepsy	<input type="checkbox"/>	腎疾患 kidney disease	<input type="checkbox"/>	肝臓疾患 liver disease <input type="checkbox"/>
糖尿病 diabetes	<input type="checkbox"/>	その他 other diseases	<input type="text"/>	
健康状況 General State of Health	診断の結果、本人の健康状況は次のとおりです。 In my opinion the general state of the applicant's health and physical condition is :			
特記事項 Remarks				
診療年月日 Date of Examination				
医療機関および所在地 Name and Address of the Medical Facility				
医師名 Name		署名・押印 Signature		

* 請務必請醫生簽名 + 蓋章

京都橘大学