



追手門学院大学

交換留学プログラム 申込書

このPDFファイルに情報を入力し、印刷してください。その後2ページ目に直筆でサインをしてPDF化し、メールにてご送付ください。

1. 個人情報

氏名 (パスポートに記載のアルファベットを入力): 姓: _____ 名: _____

氏名 (カタカナで記入): _____

誕生日 (月 / 日 / 年): _____

出生地: 都市: _____ 国: _____

性別: 男 女

国籍: _____

現在住所: _____

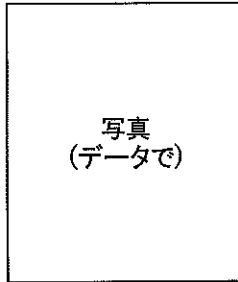
電話番号: _____ メールアドレス: _____

連絡先住所: _____

パスポート番号: _____ パスポート有効期限: _____

保証人氏名: 姓: _____ 名: _____

保証人電話番号: _____ 保証人メールアドレス: _____



2. 在籍状況

在籍大学 _____

学科・専攻 _____

在籍中の学期 _____

学年 _____

3. 言語力

第一言語: _____

第二言語(その他言語): _____

日本語に対する自己評価:

話す	読む	書く
<input type="checkbox"/> 入門	<input type="checkbox"/> 入門	<input type="checkbox"/> 入門
<input type="checkbox"/> 初級	<input type="checkbox"/> 初級	<input type="checkbox"/> 初級
<input type="checkbox"/> 中級	<input type="checkbox"/> 中級	<input type="checkbox"/> 中級
<input type="checkbox"/> 上級	<input type="checkbox"/> 上級	<input type="checkbox"/> 上級

日本語を勉強した期間 _____

* 日本語能力試験を受験したことのある方は、証明書のコピーを添付してください。

4. 追手門学院大学での学習の目的

5. 申請学期と期間

- A. 申請学期: 2015 秋学期
 2016 春学期
- B. 申請期間: 1学期
 2学期

6. 滞在形態

希望の滞在形態にチェックをして下さい。

- ホームステイ 寮

7. 書類チェックリスト

- 交換留学申込書
- 履歴書（職歴がある場合はそれも含めて作成）
- 在籍大学からの推薦書
- 成績証明書(原本)
- 財力証明書(金融機関発行のもの)
- 健康診断書(同時に送付の書式利用)
- パスポート用写真1枚
- パスポートのコピー
- 日本語能力証明書

8. 免責条項/権利放棄

追手門学院大学(以下「OGU」と言う。)の教職員の任務は、予め予定されたプログラムと活動に制限され、個人的な活動には適応されません。OGUの教職員は通常、個人的な活動への参加に付添いは致しません。

OGUは、移動時間を含むこの交換留学プログラムにかかる全日程において発生しうる、参加者の死亡、障がい、個人の負傷、財産の損傷、財産の盗難及び種種の結果につながる実存体や個人の不注意もしくは過失に、いかなる責任も負いません。また、責任を負いかねる対象として、上記の事象が含まれますが、限定はしないものとします。

9. 日本での生活

本学は、交換留学期間、車の運転等の活動を極力行わないよう、学生に要請する権利を要します。この方針をご理解ください。日本にいる間、飲酒・喫煙に関する日本の法律を尊重し、違法な麻薬使用は大変重い処罰対象であり、大学からは除名となることにご留意ください。国外追放や懲役/禁固が科せられる場合もあります。

この書類上の全ての情報が真実であり正しいものであることを、ここに確認します。上記の情報と条件を理解しています。日本での留学期間、大学の規則と制限を遵守し、勉学に専念し、大学による教育課程に従います。

申し込み者のサイン: _____

日付: _____



OTEMON GAKUIN UNIVERSITY

EXCHANGE PROGRAM APPLICATION FORM

Please type on PDF data base, print it out, sign on page 2, and e-mail them by PDF.

1. PERSONAL INFORMATION

Name (Please type as it appears on your passport) : Family: _____ Given: _____

Name in Japanese (katakana): _____

Date of Birth (MM/DD/YYYY): _____

Place of Birth City: _____ Country: _____

Sex : Male Female

Nationality : _____

Present Address : _____

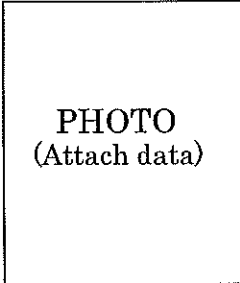
Phone: _____ Email : _____

Permanent Address : _____

Passport Number : _____ Passport Validity: _____

Reference name: Family: _____ Given: _____

Reference phone: _____ Reference email: _____



2. CURRENT EDUCATION

Home Institution _____

Course of Studies _____

Current Semester _____

Year of Grade _____

3. LANGUAGE PROFICIENCY

First Language : _____

Second Language(s): _____

Evaluation of your Japanese Ability:

Speaking	Reading	Writing
<input type="checkbox"/> Beginner	<input type="checkbox"/> Beginner	<input type="checkbox"/> Beginner
<input type="checkbox"/> Elementary	<input type="checkbox"/> Elementary	<input type="checkbox"/> Elementary
<input type="checkbox"/> Intermediate	<input type="checkbox"/> Intermediate	<input type="checkbox"/> Intermediate
<input type="checkbox"/> Advanced	<input type="checkbox"/> Advanced	<input type="checkbox"/> Advanced

How long have you learned Japanese for total? _____

**If you have taken Japanese Language Proficiency Test, please attached the copy with application forms.*

4. PURPOSE OF YOUR STUDY AT OTEMON GAKUIN UNIVERISTY

5. TERM APPLYING FOR AND LENGTH OF STUDY

- A. Term Applying For: Fall 2015
 Spring 2016
- B. Length of Study: One Semester
 Two Semesters

6. ACCOMMODATION

Which type of accommodation would you prefer?

- Home Stay Dormitory

7. DOCUMENT CHECKLIST

- Application Form
- Resume (please include working experiences in a format)
- Letter of Recommendation issued by the host institution
- Official Transcript
- Bank Statement issued by a financial institution
- Certificate of Physical Examination (fill out attached form)
- 1 Passport Photo
- Copy of Passport
- Certificate Japanese Language Proficiency

8. WAIVER

The role of Otomon Gakuin University (hereinafter OGU) staff and instructors is limited to scheduled programs and activities and does not extend to independent activities. OGU staff and instructors will not normally accompany participants to independent activities.

OGU is released from any and all liability, including but not limited to, liability arising from the negligence or fault of the entities or persons resulting in death, disability, personal injury, property damage, property theft of applicants or actions of any kind which may hereafter happen to applicants at any time including traveling to and from this exchange program.

9. LIFE IN JAPAN

The university reserves the right to ask students to refrain from activities such as driving, while enrolled on a program at the university. Please understand this policy. While in Japan, please respect Japanese laws on alcohol and tobacco consumption, and be aware that illegal drug use carries very heavy penalties and will result in expulsion from the university, possible deportation and even a custodial sentence.

I hereby confirm that all information in this form is true and correct. I understand the above-mentioned information and conditions. During my study in Japan, I shall observe the rules and regulations of the university and will concentrate on my studies, and will follow the teaching programs made by the university.

Signature of the applicant: _____ Date: _____

CERTIFICATE OF PHYSICAL EXAMINATION

Name: _____

Last First Middle

Gender: Male Female

Date of Birth: _____ (MM/DD/YY)

Height: _____ cm Weight: _____ kg

Vision: _____ (R) _____ (L)

Corrected Vision: _____ (R) _____ (L)

Hearing: Normal Abnormal (R) Normal Abnormal (L)

Urinalysis: Occult Blood _____ Protein _____ Sugar _____

Blood Pressure: _____ / _____ mmHg

Chest X-ray examination:

(comment) _____

(date of examination) _____ (MM/DD/YY)

Other remarks if any:

In my opinion, the general state of the applicant's health and physical conditions is Excellent / Good / Fair / Poor. (circle a proper statement)

I hereby certify the above statement.

Date of Examination: _____ (MM/DD/YY)

Medical Institution: _____

Address: _____

Physician's name: _____

Signature: _____



OTEMON GAKUIN UNIVERSITY HOMESTAY APPLICATION FORM

Name : _____ School : _____

Period of your stay (MM / DD to MM / DD) : _____ to _____

※If you prefer to homestay, please indicate below.



1. Hobbies & Interests: _____

2. Personality Traits : Energetic / Quiet / Outgoing / Reserved _____

3. What is important to you in homestay? (1:Not important, 2:Somewhat important, 3:Very Important)

Having Internet Access _____ English Speaker(s) at home _____

Commuting Time _____ A house, not an apartment/condo _____

Age of children _____ A Bed, not a futon on tatami _____

4. Do you smoke? Yes / No _____

If you are a smoker, do you have any problems staying in a family

where you could not smoke inside the house? Yes / No _____

5. If you are a non-smoker, do you have any problems staying

with a smoking family? Yes / No _____

6. Do you prefer a family with small children? Yes / No / Neither _____ Ages : _____

7. Do you have any problems staying in a family with cats? Yes / No _____

8. Do you have any problems staying in a family with dogs? Yes / No _____

Other animals : _____

9. Please describe the kinds of your favorite food : _____

10. Are you allergic to something specific? Yes / No _____

If yes, please explain in detail: _____

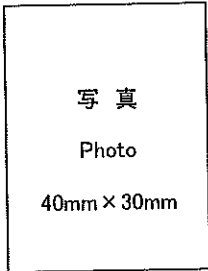
11. Do you have any specific dietary restrictions both physical and religious? Yes / No _____

If yes, please describe specific dietary restrictions both physical and religious.

12. Lastly please give a short message to your host family:

※Note: It is not guaranteed whether you could stay in a home that satisfies all your preferences.

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



大阪 入国管理局長 殿
 To the Director General of 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 Nationality/Region _____ 2 生年月日 Date of birth _____ 年 Year _____ 月 Month _____ 日 Day _____
 Family name _____ Given name _____

3 氏名 Name _____

4 性別 Sex 男・女 Male/Female 5 出生地 Place of birth _____ 6 配偶者の有無 Marital status 有・無 Married / Single

7 職業 Occupation _____ 8 本国における居住地 Home town/city _____

9 日本における連絡先 Address in Japan 大阪府茨木市西安威2-1-15 追手門学院大学
 電話番号 Telephone No. 072-641-9631 携帯電話番号 Cellular phone No. _____
 10 旅券 (1) 番号 Passport Number _____ (2) 有効期限 Date of expiration _____ 年 Year _____ 月 Month _____ 日 Day _____

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」 *Professor I「教育」 *Instructor J「芸術」 *Artist J「文化活動」 *Cultural Activities K「宗教」 *Religious Activities L「報道」 *Journalist
 L「企業内転勤」 *Intra-company Transferee M「投資・経営」 *Investor / Business Manager L「研究(転勤)」 *Researcher (Transferee) N「研究」 *Researcher N「技術」 *Engineer
 N「人文知識・国際業務」 *Specialist in Humanities / International Services N「技能」 *Skilled Labor N「特定活動(イ・ロ)」 *Designated Activities (a/b) O「興行」 *Entertainer P「留学」 *Student
 Q「研修」 *Trainee Y「技能実習(1号)」 *Technical Intern Training(I) R「家族滞在」 *Dependent R「特定活動(ハ)」 *Designated Activities (c) R「特定活動(EPA家族)」 *Dependent of EPA
 T「日本人の配偶者等」 *Spouse or Child of Japanese National T「永住者の配偶者等」 *Spouse or Child of Permanent Resident T「定住者」 *Long-Term Resident U「その他」 *Others

12 入国予定年月日 Date of entry 2013 年 Year 3 月 Month 27 日 Day 13 上陸予定港 Port of entry Kansai International Airport

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

16 査証申請予定地 Intended place to apply for visa _____

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

19 退去強制又は出国命令による出国の有無 Departure by deportation / departure order 有・無 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
				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		

(注) 裏面参照の上、申請に必要な書類を作成して下さい。 Note: Please fill in forms required for application. (See notes on reverse side.)

21 通学先 Place of study

(1) 名称 追手門学院大学
Name of school _____
(2) 所在地 大阪府茨木市西安威2-1-15 (3) 電話番号 072-641-9631
Address _____ Telephone No. _____

22 修学年数 (小学校～最終学歴) _____ 年
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 その他 ()
Senior high school Junior high school Others

(2) 学校名 _____ (3) 卒業又は卒業見込み年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
Name of the school Date of graduation or expected graduation Year Month Day

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 Name of the test _____ (2) 級又は点数 Attained level or score _____

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 meet the 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 外国からの送金 _____ 円
Self _____ Yen Remittance from abroad _____ Yen
 外国からの携行 _____ 円
Carrying from abroad _____ Yen
(携行者 _____ 携行時期 _____)
Who _____ When _____
 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) 経費支弁者 Supporter

① 氏名 _____
Name _____
② 住所 _____ 電話番号 _____
Address _____ Telephone No. _____
③ 職業 (勤務先の名称) _____ 電話番号 _____
Occupation (place of employment) _____ Telephone No. _____
④ 年収 _____ 円
Annual income _____ Yen

(3)申請人との関係 (上記(1)で外国からの送金, 外国からの携行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 remittance from abroad, carrying from abroad or supporter in Japan)

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

(4)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 Foreign government 日本国政府 Japanese government 地方自治体 Local government
 公益社団法人又は公益財団法人 Public interest incorporated association or public interest incorporated foundation その他 () Others

27 卒業後の予定 Plans after graduation

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

28 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 追手門学院大学国際交流教育センター (2)本人との関係 受入大学機関職員
Name Relationship with the applicant

(3)住所 大阪府茨木市西安威2-1-15 追手門学院大学
Address
 電話番号 072-641-9631 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。 I hereby declare that the statement given above is true and correct.
 申請人(代理人)の署名/申請書作成年月日 Signature of the applicant (representative) / Date of filling in this form

年 月 日
Year Month Day

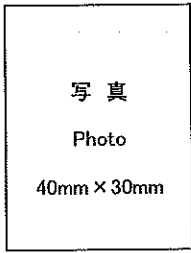
注意 申請書作成後申請までに記載内容に変更が生じた場合, 申請人(代理人)が変更箇所を訂正し, 署名すること。
Attention In cases where descriptions have changed after filling in this application form up until submission of this application, the applicant (representative) must correct the part concerned and sign their name.

※ 取次者

Agent or other authorized person

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

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



大阪 入国管理局長 殿
To the Director General 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 British 2 生年月日 1990年1月1日
3 氏名 Otomon Taro
4 性別 男 5 出生地 London, UK 6 配偶者の有無 有・無
7 職業 Student 8 本国における居住地 London, UK
9 日本における連絡先 大阪府茨木市西安威2-1-15 追手門学院大学
10 旅券 (1)番号 ABCDEFGH12233 (2)有効期限 2020年5月19日
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。)
12 入国予定年月日 2013年3月27日 13 上陸予定港 Kansai International Airport
14 滞在予定期間 4 months 15 同伴者の有無 有・無
16 査証申請予定地 London, UK
17 過去の出入国歴 有・無
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。) 無
19 退去強制又は出国命令による出国の有無 有・無
20 在日親族(父・母・配偶者・子・兄弟姉妹など)及び同居者

Table with 7 columns: 続柄, 氏名, 生年月日, 国籍・地域, 同居予定, 勤務先・通学先, 在留カード番号. Row 1: NULL, empty, empty, empty, はい/いいえ, empty, empty.

(注) 裏面参照の上、申請に必要な書類を作成して下さい。 Note: Please fill in forms required for application. (See notes on reverse side.)

21 通学先 Place of study

(1) 名称 追手門学院大学
Name of school

(2) 所在地 大阪府茨木市西安威2-1-15
Address

(3) 電話番号 072-641-9631
Telephone No.

22 修学年数 (小学校～最終学歴)

Total period of education (from elementary school to last institution of education) 15 年
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 その他 ()
Senior high school Junior high school Others

(2) 学校名 ABC University (3) 卒業又は卒業見込み年月日 20** 年 6 月 15 日
Name of the school Date of graduation or expected graduation Year Month Day

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
Name of the test Attained level or score

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 meet the 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 外国からの送金 100,000 円
Self Yen Remittance from abroad Yen
 外国からの携行 円
Carrying from abroad Yen
(携行者 携行時期)
Who When
 在日経費支弁者負担 円 奨学金 35,000 円
Supporter in Japan Yen Scholarship Yen
 その他 円
Others Yen

(2) 経費支弁者 Supporter

① 氏名 Akira Otemon
Name
② 住所 100 Park Otemon, Ai, London, AA8
Address Telephone No. 0111 111 1111
③ 職業 (勤務先の名称) ABC Ltd.
Occupation (place of employment) Telephone No. 0222 222 2222
④ 年収 9,800,000 円
Annual income Yen

(3)申請人との関係 (上記(1)で外国からの送金, 外国からの携行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 remittance from abroad, carrying from abroad or supporter in Japan)

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

(4)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 Foreign government 日本国政府 Japanese government 地方自治体 Local government
 公益社団法人又は公益財団法人 Public interest incorporated association or public interest incorporated foundation その他 (ABC University) Others

27 卒業後の予定 Plans after graduation

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

28 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 Name _____ (2)本人との関係 Relationship with the applicant _____
 (3)住所 Address _____
 電話番号 Telephone No. _____ 携帯電話番号 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 井上 和子 (2)住所 大阪府茨木市西安威2-1-15
Name Address
 (3)所属機関等 Organization to which the agent belongs 電話番号 Telephone No.
追手門学院大学 072-641-9631