

年度 城西大学別科 入学試験志願票

受験番号

※の欄は、該当するものに✓をつけてください。

※ 入試種別	国 外	国 内
	0	1

※出願課程	日本語専修課程
	日本文化専修課程

写真展貼付欄

最近3ヶ月以内撮影
上半身脱帽4cm×3cm
写真裏面に指名を記入すること

カタカナ氏名	
--------	--

漢字氏名	
------	--

英字氏名	
------	--

※ 性別	男	女
	0	1

生年月日 (西暦)	年 月 日
--------------	-------

年齢	歳
----	---

住所	郵便番号 —		

Mail Address		電話番号	
		携帯電話番号	

国 籍

最終出身校（母国）の 卒業年月（西暦）	年 月	※卒業
		※卒業見込

最終出身学校名（母国）

日本語学校名

※ 日本語能力試験取得（JLPT）					
N1	N2	N3	N4	N5	無

日本留学試験（EJU）				
受験月	年 月	日本語	点	無

上記以外に受験した日本語試験

※ 留学経費		自己支弁する
		母国より送金する
		日本在住者が支弁する

振替振込受付証明書貼付欄

年度

城 西 大 学 別 科

入 学 試 験 受 験 票

住 所

氏 名

様

1. 本票は試験当日必ず携帯し、受験中机上に置くこと。
 2. 試験当日は試験開始30分前までに試験場に入室のこと。
- ☎350-0295 埼玉県坂戸市けやき台1-1 城西大学入試課
Tel 049 (271) 7711

入 試 種 別		出 願 課 程		受 験 番 号
☐	国 外	☐	日本語専修課程	
☐	国 内	☐	日本文化専修課程	

記入日： 年 月 日	※受験番号
城西大学別科専用	

外国人留学生調査用紙

日本語能力試験（JLPT） 取得級に✓						日本留学試験（EJU） 受験年月・点数		左記以外の日本語試験受験歴	
N1	N2	N3	N4	N5	無	受験年月	日本語	無	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	年 月	点	☐	

氏 名		出願者との 関係		生年月日	年 月 日 (歳)
自 宅 住 所	郵便番号： TEL：				
職 業・ 勤務先名				年収	円
勤務先の 住 所	郵便番号： TEL：				

	氏 名	住 所 (地番まで詳細・正確に記入すること)	職 業
			生年月日
父	TEL:		
			年 月 日
母	TEL:		
			年 月 日

母国での学歴（小学校から記入）

学 校 名	所在地（地番まで詳細・正確に記入すること）	入学年月・卒業年月	
	TEL：	年 月・ 年 月	
		修業年数	年
	TEL：	年 月・ 年 月	
		修業年数	年
	TEL：	年 月・ 年 月	
		修業年数	年
	TEL：	年 月・ 年 月	
		修業年数	年
	TEL：	年 月・ 年 月	
		修業年数	年

母国での職歴

勤 務 先	所在地（地番まで詳細・正確に記入すること）	就職年月
	TEL：	年 月～ 年 月

日本語学習の経歴（母国から記入）

学 校 名	所在地（地番まで詳細・正確に記入すること）	期 間	時間数／週
	TEL：	年 月～ 年 月	
代表者名：		URL：	
	TEL：	年 月～ 年 月	
代表者名：		URL：	
●Text Book		学習範囲（巻数・ページ）	

在日親族（記入欄が足りない場合は、用紙を追加して記入してください）

氏 名	続柄	国 籍	勤務先・通学先名称	在留資格
	同居の有無	生年月日		在留カード No.
TEL：			TEL：	
TEL：			TEL：	

※ 受験番号

留学 の 目的

留 学 生 自 筆

氏 名

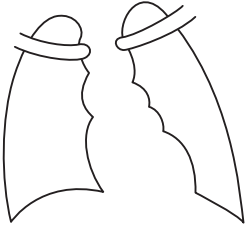
[illegible]

城 西 大 学
健 康 診 断 証 明 書

※ 受 験 番 号

注意：健康診断はX線検査を含め、12か月以内のものに限る。
Note：The Physical examination including (CHEST X-RAY EXAMINATION
must have been taken within 12 month of the date of submission.)
※ただし、城西大学および城西短期大学の在籍者は、本学発行の証明書でも可。

氏 名 Full Name	生年月日 Date of Birth
------------------	-----------------------

診 断 事 項 Medical Items				
身 長 Height	cm	体 重 Weight	kg	
エ ッ ク ス 線 像 X-Rays		視 力 Eye Sight	右 Right ・ (・) 左 Left ・ (・)	
直 接 撮 影 Direct radiography	正 常 Normal	異 常 Abnormal	聴 力 Hearing 右 Right 左 Left	
Date. _____				
所 見 Findings			尿検査 Urinalysis	蛋白 Protein
			糖 Glucose	
			潜血(A) Bloody urine	
		その他の 疾病及び 異 常 Any Other Diseases		

私が診断いたしました結果、健康状態は _____ であります。

In my opinion the general state of the applicant's health is _____

優 良 可 不可
Excellent Good Fair Poor

上記の通り相違ないことを証明いたします。
I hereby certify the above statement to be true.

診断日
Date of Examination _____
検査施設名及び住所
Institution and Address _____
医師氏名署名
Full Name and Signature of doctor _____

印
Stamp

日本語学習履歴

氏 名： _____

住 所： _____

生年月日： _____ 年 月 日

1. 日本に滞在したことはありますか

☐ はい 期間： _____ 年 月 ～ 年 月

☐ いいえ

2. 日本語学習機関名を記入してください（複数回答可）

☐ 大学・高校等： _____

☐ 日本語学校： _____

☐ 塾等日本語学習機関： _____

☐ その他（例：独学、家庭教師、インターネット等） _____

3. 総時間数： _____ 時間

4. 利用テキスト（すべて記入してください）（例：できる日本語 凡人社）

テキスト名	出版社名

_____ 年 月 日

証明者： _____ 印

代理人引受書

※受験番号

城西大学

依頼人氏名 (受験者本人の 署名・捺印)	印					
フリガナ						
代理人 氏名						
生年月日 (西暦)	年	月	日	性別	年齢	才
郵便番号 住所	〒 -					
電話番号	携帯			自宅		
勤務先 (在籍校・学年)						
勤務先 (在籍校) 住所	〒 -					
電話番号						
〈受験生との関係、代理人を引き受けた経緯等を具体的に記入してください。〉						

受験生が、貴大学に入学手続き等に際しまして、
本人からの依頼により書類の受け渡し等の仲介を引き受けます。

年 月 日

(署名・捺印)

印

※印なきものは、無効となります。

留 学 経 費 支 弁 書

受 験 番 号

日本国法務大臣 殿

城西大学 学長 殿

国 籍 _____ 学生氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 (男 ・ 女)

私は、この度、上記の者が日本に入国した場合の経費支弁者になりましたので、下記の通り経費支弁の引き受け経緯を証明するとともに経費支弁について誓約します。

記

1. 経費支弁の引受経緯（申請者の経費支弁を引き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。）

2. 経費支弁内容

私は _____ は、上記の者の日本国滞在について、下記の通り経費支弁することを誓約します。また、上記の者が在留期間更新許可申請を行う際には、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。

(1) 学費等 年間 679,000 円 記

(2) 生活費 月額 _____ 円

(3) 支弁方法

外国からの送金： 毎月 ・ 半年毎 ・ その他 (_____) _____ 円

外国からの携帯：携帯者 _____ 携帯時期： _____

その他（在日経費支弁者、自己支弁）： _____

以上の通り相違ありません。

年 月 日

経費支弁者

住所：〒 _____ 電話： _____

氏名（署名）： _____ 印 学生との関係： _____

2027 年度 城西大学別科 入学試験志願票

受験番号

※の欄は、該当するものに✓をつけてください。

※ 入試種別	国 外	国 内	※出願課程	✓	日本語専修課程
		✓			日本文化専修課程

カタカナ氏名	ジョウサイ タロウ
--------	-----------

漢字氏名	城西 太郎 (Surname Givenname)
------	---------------------------

英字氏名	JOSAI TARO
------	------------

※ 性別	男	女	生年月日 (西暦)	2000 年 1 月 1 日	年齢	26 歳
	✓					

住所	郵便番号 350-0295		
	1-1 Keyaki-dai, Sakado-city, Saitama, JAPAN		
Mail Address	bekka@josai.ac.jp	電話番号	+81-11-1111-1111
		携帯電話番号	

国 籍
JAPAN

最終出身校（母国）の 卒業年月（西暦）	2022 年 3 月	✓	※卒 業
			※卒業見込

最終出身学校名（母国）
Sample University

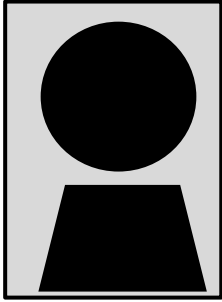
日本語学校名
Sample Japanese Language School

※ 日本語能力試験取得（JLPT）					
N1	N2	N3	N4	N5	無
			✓		

日本留学試験（EJU）					
受験月		日本語	点	✓	無

上記以外に受験した日本語試験
NAT-TEST 4Q(January 2026)

※ 留学経費		自己支弁する
	✓	母国より送金する
		日本在住者が支弁する



振替振込受付証明書貼付欄

Receipt of the payment
Application fee 25,000 JPY

SAMPLE

2027 年度

城 西 大 学 別 科
入 学 試 験 受 験 票

住 所	1-1 Keyaki-dai, Sakado-city, Saitama, 350-0295, JAPAN
-----	--

氏 名	JOSAI TARO 様
-----	--------------

1. 本票は試験当日必ず携帯し、受験中机上に置くこと。
2. 試験当日は試験開始30分前までに試験場に入室のこと。
〒350-0295 埼玉県坂戸市けやき台1-1 城西大学入試課
Tel 049 (271) 7711

入 試 種 別	出 願 課 程	受 験 番 号
☒ 国 外	☒ 日本語専修課程	
☐ 国 内	☐ 日本文化専修課程	

記入日：2026 年 7 月 30 日

※受験番号

城西大学別科専用

外国人留学生調査用紙

氏 名	姓 Family Name	名 First Name Middle Name		●英字は、パスポートと同じ表記を記載してください。	
英 字	JOSAI	TARO			
カタカナ	ジョウサイ	タロウ			
漢 字	城西	太郎		性 別	
現住所	TEL : 81-11-1111-1111 1-1 Keyaki-dai, Sakado-city, Saitama, 350-0295, JAPAN				
生年月日	(西暦) 2000 年 1 月 1 日	年齢	26 歳	国籍	JAPAN
査証 (VIZA) の種類 (所持している人)	none	在留カードNo. (所持している人)	none		
母国の出生地	Saitama, JAPAN	日本上陸予定地	NARITA Airport		
配偶者の有無	有・無	過去の出入国歴	有 (回数 2 回) ・ 無		
旅券の有無	有・無	直近の出入国歴 2020 年 5 月 1 日 ~ 2020 年 5 月 10 日			
過去の在留資格認定証明書の不交付歴	犯罪を理由とする処分 (国内外)		過去強制 又は 出国命令 (日本)		
有・無	有・無		有・無		
査証申請予定地 (国外志願者記入) ●本国にある日本大使館・領事館の所在地	TOKYO		本学以外の受験歴 (在日本語学校)		

日本語能力試験 (JLPT) 取得級に✓						日本語能力試験 (JLPT) 受験年月・点数			左記以外の日本語試験受験歴
N1	N2	N3	N4	N5	無	受験年月	日本語	無	NAT-TEST 4Q (January 2026)
			✓			2022 年 6 月	150 点		

学費負担者 (経費思弁者)

氏 名	JOSAI HANAKO	出願者との関係	MOTHER	生年月日	1970 年 2 月 2 日 (56 歳)
自宅住所	郵便番号: 102-0094 TEL: +81-3-6238-8500 / +81-80-2222-2222 3-26 Kioicho, Chiyoda-ku, Tokyo, Japan				
職 業・勤務先名	Civil servant・Sample City Office			年収	6,000,000 円
勤務先の住所	郵便番号: 000-0000 TEL: +81-0-0000-0000 0-0 Sample city, Sample-ku, Tokyo, Japan				

志願者の両親

	氏 名	住所 (地番まで詳細・正確に記入すること)	職 業
			生年月日
父	JOSAI MIKIO	TEL: +81-80-3333-3333 3-26 Kioicho, Chiyoda-ku, Tokyo, Japan, 102-0094	none 1965 年 3 月 3 日
母	JOSAI HANAKO	TEL: +81-80-2222-2222 3-26 Kioicho, Chiyoda-ku, Tokyo, Japan, 102-0094	Civil servant 1970 年 2 月 2 日

母国での学歴(小学校から記入)

学 校 名	所在地(地番まで詳細・正確に記入すること)	入学年月・卒業年月
SAMPLE Elementary School	TEL : +81-5555-5555 5-5 Sample-city, Sample-ken, JAPAN	2006 年 4 月・2012 年 3 月
		修業年数 6 年
SAMPLE Junior High School	TEL : +81-6666-6666 6-6 Sample-city, Sample-ken, JAPAN	2012 年 4 月・2015 年 3 月
		修業年数 3 年
SAMPLE High School	TEL : +81-7777-7777 7-7 Sample-city, Sample-ken, JAPAN	2015 年 4 月・2018 年 3 月
		修業年数 3 年
SAMPLE University	TEL : +81-8888-8888 8-8 Sample-city, Sample-ken, JAPAN	2018 年 4 月・2022 年 3 月
		修業年数 4 年
	TEL :	年 月・ 年 月
		修業年数 年

母国での職歴

職 場 名	所在地(地番まで詳細・正確に記入すること)	就職年月
SAMPLE CAMPANY	TEL : +81-9999-9999	2022 年 4 月～2024 年 3 月
	9-9 Sample-city, Sample-ken, JAPAN	

日本語学習歴の経歴(母国から記入)

学 校 名	所在地(地番まで詳細・正確に記入すること)		期 間	時間数/週
SAMPLE Japanese Language School	TEL: +81-1515-1515		2024 年 4 月～ 2025 年 5 月	15時間
	15-15 Sample-city, Sample-ken, JAPAN			
			修業年数	1 年 1 カ月
	TEL :	年 月～ 年 月		
		修業年数	年 カ月	
●Text Book		学習範囲(巻数・ページ)		
みんなの日本語 初級2 (スリーエーネットワーク)		全25課		

在日親族(記入欄が足りない場合は、用紙を追加して記入してください)

氏 名	続柄	国 籍	勤務先・通学先名称	在留資格
	同居の有無	生年月日		在留カードNo.
JOSAI JIRO TEL : 080-1212-1212	Younger brother	JAPAN	TEL : 81-49-271-7791 JOSAI UNIVERSITY(Graduate school) 1-1 Keyaki-dai, Sakado-city, Saitama, JAPAN	STUDENT
	YES	2002.12.12		SA12M1212PLE
TEL :			TEL :	

SAMPLE

受験番号

留学経費支弁書

日本国法務大臣 殿
城西大学 学長 殿

国籍 JAPAN 学生氏名 JOSAI TARO
生年月日 2000 年 1 月 1 日生 (男) 女)

私は、この度、上記の者が日本に入国した場合の経費支弁者になりましたので、下記の通り経費支弁の引き受け経緯を証明するとともに経費支弁について誓約します。

記

1. 経費支弁の引受経緯（申請者の経費支弁を引き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。）

経費支弁者と申請者の関係性と、経費支弁を引き受けた経緯について記載してください。

Please describe the relationship between the financial sponsor and the applicant,

as well as the reason for taking on the responsibility of financial support.

2. 経費支弁内容

私 JOSAI HANAKO は、上記の者の日本国滞在について、下記の通り経費支弁することを誓約します。
また、上記の者が在留期間更新許可申請を行う際には、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) 学費等 年間 679,000 円

(2) 生活費 月額 100,000 円

(3) 支弁方法

- ☒ 外国からの送金：毎月・半年毎・その他（ ） 600,000 円
☒ 外国からの携帯：携帯者 500,000 円 携帯時期： 来日時、申請者本人
☐ その他（在日経費支弁者、自己支弁等）： _____

以上の通り相違ありません。

2026 年 7 月 27 日

経費支弁者

住所：〒 3-26 Kioicho, Chiyoda-ku, Tokyo, Japan, 102-0094

電話： +81-80-2222-2222

氏名（署名）： JOSAI HANAKO

印 Signature 学生との関係： MOTHER