

関西国際教育学院

入学願書

[Application Form]

課程 Course

4月入学 (April Enrollment)	10月入学 (Advance Course 1year +6 months)
<input type="checkbox"/> 進学 2年 (Advance Course 2 years)	<input type="checkbox"/> 進学 1年6カ月 (Advance Course 1year + 6 months)

申請者本人 Appicante

1	母国語/氏名 Surname and First name in Native Language		写真 最近3カ月以内に撮影したもの 4×3cm							
	カタカナ Surname and First name in Katakana									
	英文氏名 Surname and First name in English									
2	生年月日 Date of Birth	年 Year	月 Month	日 Day	3	年齢 age	満 Years old	歳		
4	性別 Gender	<input type="checkbox"/> 男 Male	<input type="checkbox"/> 女 Female	5	出生地 Place of Birth	6	配偶者 Married Status	<input type="checkbox"/> 有 Married	<input type="checkbox"/> 無 Single	
7	現住所 Present Address							TEL		
8	旅券 Passport	<input type="checkbox"/> 有 Yes (番号 NO.) <input type="checkbox"/> 無 No	有効期限 Date of expired			年 Year	月 Month	日 Day	9	査証申請予定地 Location to apply visa
10	過去の在留資格申請履歴 Past status of residence		<input type="checkbox"/> 有 Yes ()回 Times	<input type="checkbox"/> 就学 Pre-college <input type="checkbox"/> 就労 Labour <input type="checkbox"/> 家族滞在 Dependent <input type="checkbox"/> 留学 College Student <input type="checkbox"/> その他 Others						
11	現在の状況 Present Situation		<input type="checkbox"/> 在学 Studying	<input type="checkbox"/> 在職 Employed	<input type="checkbox"/> 無職 Unemployed	<input type="checkbox"/> その他 () Others				

出入国履歴 Immigration

12	過去の来日歴 Previous stay in Japan	<input type="checkbox"/> 有 ()回 Yes Times	<input type="checkbox"/> 無 No	※新しいものから全て記載し、欄が足りない場合は別紙を添付すること。 Fill out all stay from the latest record . Attach a separate if more space is required			
	入国年月日 Date of Entry	出国年月日 Date of Departure		在留資格 Status		入国目的 Purpose	
	年 月 日 Year Month Day	年 月 日 Year Month Day					
	年 月 日 Year Month Day	年 月 日 Year Month Day					
	年 月 日 Year Month Day	年 月 日 Year Month Day					

Family *同居者及び二親等親族まで

13	母国 In your country							
	続柄 Relationship	氏名 Surname - First name	生年月日 Date of Birth	国籍 Nationality	職業 Occupation	居住地域 Hometown		
14	在日親族 Relatives in Japan <input type="checkbox"/> 有 Yes <input type="checkbox"/> 無 No							
	続柄 Relationship	氏名 Surname-First name	生年月日 Date of Birth	同居予定 Living Together	国籍 Nationality	職業 Occupation	在留資格 Status	外国人登録番号 Alien Registration No
			年 月 日 Year Month Day	有・無 Yes No				
			年 月 日 Year Month Day	有・無 Yes No				
			年 月 日 Year Month Day	有・無 Yes No				