

受験番号 수험번호	
--------------	--

**留学生別科出願書類確認表(国内居住者用)**

유학생별과 출원서류 확인표 (국내거주자용)

氏名 성명	英文名 영문명	国籍 국적
生年月日 생년월일	年 月 日 (滿 歲)	卒業(在学)学校名 졸업(재학) 학교명
住所 주소	TEL	

◇提出書類を確認し、チェック欄に○印を記入してください。(本用紙も提出してください。)  
제출서류를 확인하여 확인란에 ○표를 하여 주십시오.(본 용지도 제출하여 주십시오.)

◇書類は、各1部ずつ提出してください。  
서류는 각 1부씩 제출하여 주십시오.

提出書類(제출서류)	チェック欄(확인란)
1. 入学願書1~3 입학원서1~3	
2. 健康診断書 건강진단서	
3. 留学生別科修了後の予定説明書 유학생별과 수료 후의 예정설명서	
4. 高等学校または大学の成績証明書 고등학교 또는 대학교의 성적 증명서	
5. 成績証明書の日本語又は英語の訳文 성적증명서의 일본어 또는 영어 번역문	
6. 高等学校の卒業(見込)証明書または卒業証書 고등학교 졸업(예정)증명서 또는 졸업증서	
7. 卒業(見込)証明書の日本語又は英語の訳文 졸업(예정)증명서의 일본어 또는 영어 번역문	
8. 日本語能力試験N5程度の証明(a・bのいずれか) 일본어능력N5 정도의 증명(a・b 중 어느 것)	
9. パスポートの写し(在留資格を証明する箇所の写しも含む) 여권사본(재류자격을 증명하는 부분의 사본도 포함)	
10. 写真4枚(縦4cm×横3cm) 사진4매(세로4cm×가로3cm)	
11. 検定料30,000円(銀行振込書写し貼付) 검정료30,000엔(은행 납부영수증 사본 부착)	
12. 住所確認表 주소확인표	
13. 身元保証書 신원보증서	
14. 経費支弁書 경비지변서	
15. 経費支弁書の日本語又は英語の訳文 경비지변서의 일본어 또는 영어 번역문	
16. 経費支弁者名義の銀行における預金残高証明書 경비지변자 명의의 은행예금 잔고 증명서	
17. 経費支弁者の職業を証明する書類(a・bのいずれか) 경비지변자의 직업을 증명하는 서류(a・b 중 어느 것)	
18. 経費支弁者と出願者の関係証明書(家族関係証明書など) 경비지변자와 출원자의 관계증명서(가족관계증명서 등)	

※提出書類の詳細は、募集要項の「出願書類について」を必ず参照すること。  
제출서류의 자세한 내용은 모집요강의 「출원서류에 대하여」를 반드시 참조할 것.



\*

⑪職歴 직업경력

勤務先 근무처	所在地 소재지	職種 직종	勤務期間 근무기간
			年년 月월~ 年년 月월
			年년 月월~ 年년 月월
			年년 月월~ 年년 月월
<input type="checkbox"/> 家事手伝い 가사일돕기		<input type="checkbox"/> その他( 그 외                 )	年년 月월~ 年년 月월

⑫在日歴 재일경력

入国年月日 입국연월일	入国目的 입국목적	在留資格 재류자격	在留期間 재류기간
年 月 日 년 월 일			
年 月 日 년 월 일			
年 月 日 년 월 일			
年 月 日 년 월 일			

⑬日本語学習歴일본어 학습경력

日本語教育機関名 일본어 교육기관명	所在地 소재지	学習期間 학습기간
		年년 月월~ 年년 月월
		年년 月월~ 年년 月월

⑭家族(父・母・配偶者・子など) 가족(부/모/배우자/자 등)

氏名 성명	続柄 관계	生年月日 생년월일	年齢 연령	職業(勤務先) 직업(근무처)	国籍 국적	居住国 거주국

\*

⑮滞在費の支弁方法等 체재비의 지변방법 등

(1) 支弁方法 지변방법

- 本人負担                       外国からの送金                       在日経費支弁者負担  
 본인부담                      외국으로부터 송금                      재일경비지변자부담  
 奨学金 (                      )                       その他 (                      )  
 장학금                      그 외

(2) 経費支弁者 경비지변자

1. 氏名                      \_\_\_\_\_  
 성명
2. 住所                      \_\_\_\_\_  
 주소
- Tel. (                      )                      -
3. 職業                      \_\_\_\_\_  
 직업

(3) 申請人との関係 신청인과의 관계

- 夫                       妻                       父                       母                       祖父                       祖母  
 남편                      처                      부                      모                      조부                      조모  
 友人・知人                       その他  
 친구/지인                      그 외

⑯緊急連絡先 긴급연락처

(1) 氏名または機関名

이름 또는 기관명 \_\_\_\_\_

(2) 本人との関係

본인과의 관계 \_\_\_\_\_

(3) 住所

주소 \_\_\_\_\_

Tel. (                      )                      -

以上の通り相違ありません。  
 위의 사실과 틀림이 없습니다.

日    付                      年    月    日  
 날    짜                      \_\_\_\_\_

志願者氏名  
 지원자 성명 \_\_\_\_\_

志願者署名  
 지원자 서명 \_\_\_\_\_

# 健康診断書

## 건강진단서

氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ 国籍 \_\_\_\_\_  
성명 \_\_\_\_\_ 생년월일 \_\_\_\_\_ 국적 \_\_\_\_\_  
現住所 \_\_\_\_\_  
현주소 \_\_\_\_\_

1. 身長신장 _____ cm 体重체중 _____ kg 胸囲흉곽 _____ cm 視力시력 _____ 裸眼육안 左좌 _____ 右우 _____ 矯正교정 左좌 _____ 右우 _____ 聴力청력 左좌: 正常정상 <input type="checkbox"/> 異常이상 <input type="checkbox"/> 右우: 正常정상 <input type="checkbox"/> 異常이상 <input type="checkbox"/>	2. 既往症について、ある場合はチェック✓し、その罹患時の年齢を記入してください。 아픈 적이 있는 병명에 ✓ 표시하고 그 때의 연령을 기입하여 주십시오. 結核 <input type="checkbox"/> 歳 マラリア <input type="checkbox"/> 歳 リューマチ <input type="checkbox"/> 歳 결핵 <input type="checkbox"/> 세 말라리아 <input type="checkbox"/> 세 류머티즘 <input type="checkbox"/> 세 てんかん <input type="checkbox"/> 歳 腎臓疾患 <input type="checkbox"/> 歳 心臓疾患 <input type="checkbox"/> 歳 간질 <input type="checkbox"/> 세 신장질환 <input type="checkbox"/> 세 심장질환 <input type="checkbox"/> 세 糖尿病 <input type="checkbox"/> 歳 アレルギー <input type="checkbox"/> 歳 その他の伝染病疾患 <input type="checkbox"/> 歳 당뇨병 <input type="checkbox"/> 세 알레르기 <input type="checkbox"/> 세 그 외의 전염병질환 <input type="checkbox"/> 세	3. 現在、病気があればチェック✓してください。 현재 앓고 있는 병이 있다면 ✓ 표시 해 주십시오. 扁桃腺、鼻又は咽喉 <input type="checkbox"/> 心臓又は血管 <input type="checkbox"/> 편도선, 코 또는 목 심장 또는 혈관 胃又は消化器官 <input type="checkbox"/> 泌尿生殖器 <input type="checkbox"/> 위 또는 소화기관 비뇨생식기 脳又は神経組織 <input type="checkbox"/> 血液又は内分泌器官 <input type="checkbox"/> 뇌 또는 신경조직 혈액 또는 내분비기관 肺又は呼吸器官 <input type="checkbox"/> 骨、関節又は運動器官 <input type="checkbox"/> 폐 또는 호흡기관 뼈, 관절 또는 운동기관 その他内臓器官 <input type="checkbox"/> 皮膚 <input type="checkbox"/> 그 외 내장기관 피부	4. エックス線検査 X선 검사 健康 <input type="checkbox"/> 건강 <input type="checkbox"/> 要観察 <input type="checkbox"/> 관찰요함 <input type="checkbox"/> 要医察 <input type="checkbox"/> 진찰요함 <input type="checkbox"/> 撮影年月日 _____ 촬영연월일 _____ 所見 _____ 소견 _____
5. 診断の結果、本人の健康状況は次の通りである。 진단결과 본인의 건강상태는 다음과 같습니다. 優 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 우 양 가 불가	6. 本人の健康状態は日本留学に支障がないかどうか。 본인의 건강상태는 일본유학이 가능하다고 생각합니까? 可 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 가 불가	その他特記事項 그 외 특기사항	

診断の結果上記の通り相違ないことを証明する。  
진단결과 위의 내용이 틀림없음을 증명합니다.

診断者 署名

진단자 서명

診断者 氏名

진단자 성명

診断機関 住所

진단기관 주소

診断年月日

진단 연월일

受診者の注意事項

검진자 주의사항

就诊者注意事项:

NOTE:

1. 受診は、健康診断書記載の事項がすべて検査できる医療機関（国・公立病院、私立病院または公立保健所）で行ってください。個人開業医での受診は認められません。

검진은, 건강진단서에 기재된 모든 검사가 가능한 의료기관(국공립병원, 사립병원 또는 공립보건소) 에서 받으시기 바랍니다. 개인병원에서의 검진은 인정하지 않습니다.

诊断书上面的体检项目必须检查,而且必须在正规的医疗机构进行检查。(个人诊所不可)

The items mentioned must be filled out by a physician at a medical institution (a national, public or private hospital, or a public health center). Doctors in private practice are not acceptable.

2. 本診断書は、出願前3カ月以内に受診したものに限りです。

본 진단서는, 출원 전 3개월 이내에 검진받은것에 대해서만 인정됩니다.

诊断书必须在提交之前3个月内检查才有效。

The certificate of health must be filled out by a physician within the three-month period before the student's application is submitted.

# 別科修了後の予定説明書

별과수료후의 예정설명서

日本国法務大臣 殿 日本国 법무부장관 귀하

私の勉強修了後の予定について、下記のとおり説明します。

저의 면학 수료후의 예정에 대해 아래와 같이 설명합니다.

記

1 進学希望説明 진학희망 설명

---

---

---

(1)進学希望学校名 진학희망 학교명\_\_\_\_\_

(2)希望科目 희망학과\_\_\_\_\_

2 就職希望説明 취업희망 설명

---

---

---

(1)就職予定先 취업 예정처\_\_\_\_\_

(2)就職予定先住所 취업 예정처 주소\_\_\_\_\_

(1)事業内容 사업내용

---

---

3 その他 그 외\_\_\_\_\_

---

---

年 月 日

申請人 신청인

国籍 국적\_\_\_\_\_

氏名 성명\_\_\_\_\_

入学檢定料(銀行振込書写し貼付用紙)

입학검정료(은행 납부영수증 사본 붙임 용지)

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for pasting a receipt or document. The box is centered on the page and occupies most of the lower half of the document.



# 住所確認表

## 주소확인표

この住所確認表はあなたの合格通知、入学許可証、在留資格認定証明書などを確実に郵送(返送)するのに必要です。郵送先を下の欄に指定してください。

이 주소확인표는 당신의 합격통지, 입학허가서, 재류자격인정증명서 등을 확실히 우송(반송)하는데 필요합니다. 우송처를 아래의 란에 기입하여 주십시오.

出願者 출원자	国籍 국적		氏名 성명	
------------	----------	--	----------	--

郵送先 우송처	氏名 성명			
	住所 주소			
TEL	自宅 : 자택	FAX	自宅 : 자택	
	勤務先 : 근무처		勤務先 근무처	

※万一、上記の住所に配達できなかった場合、どこか別の届け先があれば、さらに下の欄に記入してください。

※만일, 위의 주소에 배달되지 않았을 경우, 대리 수령 가능한 배달처를 아래의란에 기입하여 주십시오.

届け先 住所 받을 곳 주소			
届け先 氏名 받을 분 성명		あなたと の関係 당신과의 관계	
TEL		FAX	

# 身元保証書

신원보증서

東北文教大学 学長 殿

도호쿠분쿄대학 학장

귀하

保証人記載      보증인 기재

1. 志願者氏名 .....  
지원자 성명
2. 生年月日 .....      3. 国籍 .....
- 생년월일      국적
4. 現住所 .....
- 현주소      Tel. (      )      —

私は、上記の志願者が貴校に入学を許可されたときは、つぎの各事項について保証いたします。

- ① 日本国の法律と規則を遵守し、在留資格外の活動を行わせないこと。
- ② 貴校の校則を遵守し、学習に専念するよう指導すること。
- ③ 貴校に在学中の学費その他諸経費、生活費、旅費の支出について責任を持つこと。

저는 상기의 지원자가 귀교에 입학을 허가 받았을 경우 다음 각 항목에 대해 보증합니다.

- ① 일본국의 법률과 규칙을 준수하고 재류자격외의 활동을 하지 않게 할 것.
- ② 귀교의 규칙을 준수하고, 학습에 전념하도록 지도할 것.
- ③ 귀교에 재학 중의 학비, 그 외 모든 경비, 생활비, 여비의 지출에 대해 책임을 질 것.

1. 保証人氏名 .....      2. 生年月日 .....
- 보증인 성명      생년월일
3. 職業（詳細に） .....      4. 国籍 .....
- 직업 (상세히)      국적
5. 現住所 .....
- 현주소      Tel. (      )      —
6. 勤務先および勤務先住所、電話番号 .....
- 근무처 및 근무처 주소, 전화번호
- ..... Tel. (      )      —

7. 本人との関係（詳細に） .....
- 본인과의 관계(상세히)

保証人署名捺印

보증인 서명 날인



# 経費支弁書 경비지변서

日本国法務大臣 殿 일본국 법무부장관 귀하

国籍 국적 \_\_\_\_\_

氏名 성명 \_\_\_\_\_

年 月 日生 ( 男 ・ 女 )

私は、この度上記の者が日本国に在留中(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受け経緯を説明すると共に経費支弁について証明します。

저는, 이번 위 사람이 일본국에 재류 중(입국했을 경우)의 경비지변자가 되었으므로 아래와 같이 경비지변을 하게 된 경위를 설명하고 경비지변에 대해 증명합니다.

- 1、経費支弁の引受経緯及び申請者との関係  
경비지변을 하게 된 경위 및 신청자와의 관계

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- 2、経費支弁内容 경비지변내용

私 \_\_\_\_\_ 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証明します。  
また、上記の者が在留期間更新許可申請の際は、送金証明書又は本人名義の預金通帳の写し等で、生活費などの支弁事実を明らかにする書類を提出します。

저 \_\_\_\_\_ 는 위 사람이 일본국 체재에 대해 아래와 같이 경비를 지변할 것을 증명합니다. 또한 위 사람이 재류기간 갱신허가신청을 할 때는 송금증명서 또는 본인명의의 예금통장의 복사 등으로 생활비 등의 지변사실을 명확히 하는 서류를 제출하겠습니다.

- |         |     |         |
|---------|-----|---------|
| (1) 学費  | 年 額 | 円       |
| 학비      | 연 액 | 엔 _____ |
| (2) 生活費 | 月 額 | 円       |
| 생활비     | 월 액 | 엔 _____ |

- (3) 支弁方法(送金・振込みなど支弁方法を具体的に書いてください)  
지변방법(송금 등의 지변방법을 구체적으로 써 주십시오.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

経費支弁者 경비지변자

住所 주소 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

氏名(署名)印 성명(서명) \_\_\_\_\_ 인

学生との関係 학생과의 관계 \_\_\_\_\_