

2020年度英語による留学生プログラム島根大学大学院自然科学研究科入学申請書
(私費外国人留学生用)

APPLICATION FORM FOR SPECIAL PROGRAM FOR PRIVATELY-FINANCED INTERNATIONAL STUDENTS
GRADUATE SCHOOL OF NATURAL SCIENCE AND TECHNOLOGY

SHIMANE UNIVERSITY

2020 ACADEMIC YEAR

(PRIVATELY-FINANCED APPLICANTS)

INSTRUCTIONS (記入上の注意)

1. The application should be typed if possible, or neatly handwritten in block letters.
(明瞭に記入すること。)
2. Numbers should be in Arabic numerals. (数字は算用数字を用いること。)
3. Year should be written using the Anno Domini system. (年号はすべて西暦とすること。)
4. Proper nouns should be written in full and not abbreviated. (固有名詞はすべて正式な名称とし、一切省略しないこと。)

*Personal data entered in this application will only be used for scholarship selection purposes.

(本申請書に記載された個人情報については、本選考のために使用する。)

1. Name in full in native language _____, _____ (Sex)
(姓名 (自国語)) (Family name) (First name) (Middle name)
In Roman block capitals _____, _____ Male (男)
(ローマ字) (Family name) (First name) (Middle name) Female (女)

2. Nationality _____
(国籍)

3. Date of birth (生年月日)
19_____
Year (年) Month (月) Day (日) Age (as of October 1, 2019)
(年齢 2019年10月1日現在)

Paste a passport sized
photograph taken within
the past 6 months.
Write your name and
nationality in block
letters on the back of the
photo.
(4.5cm×3.5cm photo)
(写真 (4.5cm×3.5cm))

4. Present status with the name of the university attended or employer
(現職 (在学大学名又は勤務先名まで記入すること。))

5. Present address and telephone number, facsimile number, E-mail address
(現住所及び電話、ファックス番号、Eメールアドレス)

現住所 (Present address) : _____

電話番号/FAX番号 (Telephone/Facsimile number) : _____

E-mail address _____

*If possible, write an e-mail address that can be used for periods including the time before you come to Japan, your stay in Japan and the period after you return home.

(可能な限り、渡日前～日本留学中～帰国後にわたり使い続けることが予想される E-mail アドレスを記入すること。)

6. Name of prospective supervisor in Japan (日本での希望指導教員)

Field of study in Japan (日本での希望専攻分野)

(Detailed field of study (研究分野 (詳細)))

7. Field of specialization studied in the past (Be as detailed and specific as possible.)
 (過去に専攻した専門分野 (できるだけ具体的に詳細に書くこと。))

8. Educational background (学歴)

	Name and Address of School (学校名及び所在地)	Year and Month of Entrance and Completion (入学及び卒業年月日)	Amount of time spent at the school attended (修学年数)	Diploma or Degree awarded, Major subject (学位・資格, 専攻科目)
Elementary Education (初等教育) Elementary School (小学校)	Name (学校名) Location (所在地)	From (入学) To (卒業)	years (年) and months (月)	
Secondary Education (中等教育) Lower Secondary school (中学校)	Name (学校名) Location (所在地)	From (入学) To (卒業)	years (年) and months (月)	
Upper Secondary School (高校)	Name (学校名) Location (所在地)	From (入学) To (卒業)	years (年) and months (月)	
High Education (高等教育) Undergraduate Level (大学)	Name (学校名) Location (所在地)	From (入学) To (卒業)	years (年) and months (月)	
Graduate Level (大学院)	Name (学校名) Location (所在地)	From (入学) To (卒業)	years (年) and months (月)	
Total years of schooling mentioned above as of October1, 2019 (以上を通算した全学校教育修学年数 2019年10月1日現在)			years (年)	

* If the blank spaces above are not sufficient for the information required, please attach a separate sheet.
 ((注) 上欄に書ききれない場合には、適当な別紙に記入して添付すること。)

9. State the titles or subjects of books or papers (including graduation thesis authored by the applicant) , if any, with the name and address of the publisher and the date of publication.

(著書, 論文 (卒業論文を含む。)) があればその題名, 出版社名, 出版年月日, 出版場所を記すこと。)

1 0. Employment Record : Begin with the most recent employment, if applicable. (職歴)

Name and address of organization (勤務先及び所在地)	Period of employment (勤務期間)	Position (役職名)	Type of work (職務内容)
	From To		
	From To		

1 1. Japanese language proficiency : Evaluate your level and insert an X where appropriate in the following blank space.

(日本語能力を自己評価のうえ, 該当欄にx印を記入すること。)

	Excellent (優)	Good (良)	Fair (可)	Poor (不可)
Reading (読む能力)				
Writing (書く能力)				
Speaking (話す能力)				

1 2. Foreign language proficiency : Evaluate your level and insert with an X where appropriate in the following blank space.

(外国語能力を自己評価のうえ, 該当欄にx印を記入すること。)

	Excellent (優)	Good (良)	Fair (可)	Poor (不可)
English (英語)				
French (仏語)				
German (独語)				
Spanish (西語)				

1 3. Accompanying Dependents (Provide the following information if you plan to bring any family members to Japan)

同伴家族欄 (渡日する場合, 同伴予定の家族がいる場合に記入すること。)

* You are advised to take into consideration various difficulties and the great expense that will be involved in finding living quarters. Therefore, those who wish to be accompanied by their families are advised to come alone first and let their dependents come after suitable accommodation has been found.

(注) なお, 家族用の宿舎を見つけることは相当困難であり, 賃貸料も非常に割高になるのであらかじめ承知されたい。このため, 留学生はまず単身で来日し, 適当な宿舎を見つけた後, 家族を呼び寄せること。

Name (氏名)	Relationship (続柄)	Age (年齢)

1 4. Person to be notified in applicant's home country in case of emergency :

(緊急の際の母国の連絡先)

i) Name in full :

(氏名) _____

ii) Address : with telephone number, facsimile number, E-mail address

(住所：電話番号，ファックス番号又はEメールアドレスを記入のこと。)

現住所 (Present address) : _____

電話番号/FAX 番号 (Telephone/Facsimile number) : _____

E-mail address : _____

iii) Occupation :

(職業) _____

iv) Relationship :

(本人との関係) _____

1 5. Immigration Records to Japan (日本への渡航記録)

Date (日付)	Purpose (渡航目的)
From To	
From To	

(I understand and accept all the matters stated in the Application for privately-financed for the April 2020 admission, and hereby apply for this.
(私は 2020 年 4 月入学の私費留学生募集要項に記載されている事項をすべて了解して申請します。)

Date of application :

(申請年月日) _____

Applicant's signature :

(申請者署名) _____

Applicant's name

(in Roman block capitals) :

(申請者氏名) _____

(別紙)

専攻分野及び研究計画
Field of Study and Study Program

Full name in native language _____,
(姓名 (自国語)) (Family name) (First name) (Middle name)

Nationality
(国 籍) _____

Proposed study program in Japan (State the outline of your major field of study and the details of your study program in concreteness. This section will be used as one of the most important references for selection. Statement must be typewritten or written in block letters. Additional sheets of paper may be attached if necessary.)

(日本での研究計画；この研究計画は、選考の重要な参考となるので、専攻分野の概要と研究計画の詳細を記入すること。記入はタイプ又は楷書によるものとし、必要な場合は別紙を追加してもよい。)

1 Outline of your major field of Study (専攻分野の概要)

2 Study program in Japan in detail and concreteness (研究計画：詳細かつ具体的に記入すること。)

健康診断書

CERTIFICATE OF HEALTH (to be completed by the examining physician)

日本語又は英語により明瞭に記載すること。
Please fill out (PRINT/TYPE) in Japanese or English.

氏名 男 Male 生年月日 年齢
Name : _____ 女 Female Date of Birth : _____ Age : _____
Family name First name Middle name

1. 身体検査
Physical Examinations

(1) 身長 体重
Height _____ cm Weight _____ kg

(2) 血圧 血液型

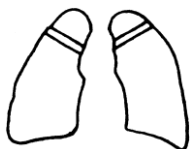
ABO	RH+

 脈拍 整 regular
Blood pressure _____ mm/Hg ~ _____ mm/Hg Blood Type Pulse 不正 irregular

(3) 視力
Eyesight : (R) _____ (L) _____ 色覚異常の有無 正常 normal
裸眼 without glasses color blindness 異常 impaired

(4) 聴力 正常 normal 言語 正常 normal
Hearing : 低下 impaired speech : 異常 impaired

2. 申請者の胸部について、聴診と X 線検査の結果を記入してください。X 線検査の日付も記入すること (6 ヶ月以上前の検査は無効。)
Please describe the results of physical and X-ray examinations of applicant's chest x-ray (X-ray taken more than 6 months prior to the certification is NOT valid).



肺 正常 normal 心臓 正常 normal
lung : 異常 impaired Cardiomegaly : 異常 impaired

↓
異常がある場合 心電図 正常 normal
Electrocardiograph : 異常 impaired

Describe the condition of applicant's lung.

3. 現在治療中の病気 Yes (Disease : _____)
Disease Treated at Present No

4. 既往症
Past history : Please indicate with + or - and fill in the date of recovery

Tuberculosis..... (. .) Malaria..... (. .) Other communicable disease..... (. .)
Epilepsy..... (. .) Kidney Disease..... (. .) Heart Diseases..... (. .)
Diabetes..... (. .) Drug Allergy..... (. .) Psychosis..... (. .)
Functional Disorder in extremities..... (. .)

5. 検査 Laboratory tests
検尿 Urinalysis : glucose (), protein (), occult blood ()
赤沈 ESR : _____ mm/Hr, WBC count : _____ /cmm 貧血
anemia
Hemoglobin : _____ gm/dl, GPT :

6. 診断医の印象を述べて下さい。
Please describe your impression.

7. 志願者の既往歴、診察・検査の結果から判断して、現在の健康の状況は十分に留学に耐えうるものであると思われますか?
In view of the applicant's history and the above findings, is it your observation his/her health status is adequate to pursue studies in Japan?
yes no

日付 _____ 署名 _____
Date : _____ Signature : _____

医師氏名
Physician's Name in Print : _____

検査施設名
Office/Institution : _____

所在地
Address : _____

Bank Transfer Form for Entrance Examination Fee for the academic year 2020 (Graduate School of Natural Science and Technology)

2020年度(春季) 島根大学「入学検定料」振込依頼書等用紙(自然科学研究科博士前期課程試験用)

Note 留意事項

- Fill in the necessary information below and submit this to the bank in order to pay the Entrance Examination Fee into the account of Shimane University. **DO NOT attempt to make payment through an ATM.** 下記3の事項を記入のうえ①の切取線にそって切り離し、I・II・IIIの各票セットのまま金融機関窓口にてご使用ください。なお、ATM(現金自動預払機)は使用しないでください。
- After paying the fee, check the bank stamp is on the forms. Send Bank Form III with other application documents to Shimane University. Bank Form II is the receipt for you.振込手続き後、金融機関窓口から返却されたII・IIIの各票は金融機関収納印を確認のうえ、③の切取線にそって切り離し「III票 振込金証明書(島根大学提出用)」は、他の出願書類と同封のうえ本学に送付してください。なお、「II票 振込金受取書(志願者保管)」は、領収証として保管願います。
- Necessary information you fill in the form. 志願者が記入する事項
 「Bank Form I I票 振込依頼書」 : Date, Your name, Address, Phone number 依頼日, 志願者氏名, 住所, 電話番号
 「Bank Form II II票 振込金受取書(志願者保管)」 : Date, Your name 依頼日, 志願者氏名
 「Bank Form III III票 振込金証明書(島根大学提出用)」 : Date, Your name, Phone number 依頼日, 志願者氏名, 電話番号
※Please contact the Admission Division before your payment and follow the instructions of the person in charge. We inform you of the reference number.
 整理番号は、個別に付番しますので、必ず振込手続前に自然科学系第一課又は第二課(FAX(0852)32-6059)にお問い合わせください。
- Applicants pay the charge of bank transfer. 振込手数料は、ご依頼人(志願者)負担となります。
- Period of payment. 金融機関窓口での取扱期間
 Payment should be done between November 21, 2019 and December 16, 2019. 令和元年11月21日(木)~12月16日(月)[15時00分]

..... (① 志願者が切り取ってください)

Bank Form I I票 振込依頼書 手数料ご依頼人負担

【金融機関へお願い】

○ ○
 切り離し、II・IIIの各票は、ご依頼人にお返しください。
 収納印は、I・II・IIIの3箇所全てに押し、②の切取線にそって
 ご依頼人氏名の前に必ず整理番号を打電してください。

依頼日	年 月 日	電信扱	手数料					
振込先	山陰合同銀行 島大前支店 (普通預金) 3620092	金額	¥	3	0	0	0	0
受取人	シマネダイガク(ケンテイ) 島根大学(検定)	内訳						
	(電話) 0852-32-6029							
	島根県松江西市西川津町1060							
ご依頼人	【金融機関へお願い】 整理番号(8桁)から打電願います。	金融機関窓口 取扱期間 【期間外の取扱不可】						
	(整理番号) 9 5 1 2	令和元年11月21日(木) ~令和元年12月16日(月)						
	(Name 志願者氏名)	収納印	取扱銀行 I 収納印					
	(Address 住所)							
	(Phone 電話)							

Bank Form II II票

振込金受取書(志願者保管)

依頼日	年 月 日
金額	¥ 3 0 0 0 0
手数料	
受取人	山陰合同銀行 島大前支店 (普通預金) 3620092 島根大学(検定)
ご依頼人	(整理番号) II 9 5 1 2
	(Name 志願者氏名)

上記の金額正に受取りました。

収入
印紙
取扱銀行
II
収納印

..... (② 金融機関で切り取ってください)

Bank Form III
III票 振込金証明書(島根大学提出用)

依頼日	年 月 日
金額	¥ 3 0 0 0 0
受取人	山陰合同銀行 島大前支店 (普通預金) 3620092 島根大学(検定)
	ご依頼人 (整理番号) III 9 5 1 2 (Name 志願者氏名) 様 (Phone 電話) - -
入試	2020年度(春季) 島根大学 大学院自然科学研究科 博士前期課程(留学生プログラム)

上記のとおり振込みしました。

受験
番号
※ 大学記入欄

取扱銀行
III
収納印

..... (③ 振込後、志願者が切り取り出願してください)