2024年度 大阪歯科大学

本人自筆記載

私費外国人留学生 第1年次入学者選抜　身上書

カタカナ KANA	
英字氏名 NAME IN FULL	
国籍 NATIONARITY	
出生地 PLACE OF BIRTH	

受験番号	※記入は不要です

写真貼付欄

縦4cm×横3cm

性別 SEX	男 MALE	女 FEMALE
	1	2

生年月日 DATE OF BIRTH	年 YEAR				月 MONTH		日 DAY	

本国住所 HOMETOWN/CITY	
現住所 PRESENT ADDRESS	

学歴　小学校から年代順に記入すること
EDUCATIONAL BACKGROUND FROM ELEMENTARY SCHOOL
TYPE OR PRINT IN CHRONOLOGICAL ORDER

	昼間部 夜間部	学 校 名 NAME OF INSTITUTION	所在地(国名) LOCATION(COUNTRY)	在 学 期 間 YEARS ATTENDED	在学年数 YEARS
小 学 校	昼・夜			年　月～	年　ヵ月
中 学 校	昼・夜			年　月～	年　ヵ月
高等学校	昼・夜			年　月～	年　ヵ月
短期大学	昼・夜			年　月～	年　ヵ月
大　学	昼・夜			年　月～	年　ヵ月
専門学校	昼・夜			年　月～	年　ヵ月
	昼・夜			年　月～	年　ヵ月

日本での学習経験　(大学、短期大学、専門学校、日本語学校)

学 校 名	所在地(県名)	在 学 期 間	在学年数	正規生 聴講生
		年　月～	年　ヵ月	正規　聴講
		年　月～	年　ヵ月	正規　聴講

職　歴　OCCUPATIONAL EXPERIENCE

勤 務 先 NAME OF COMPANI	所 在 地 LOCATION	地　位 POSITION	職　種 TYPE OF WORK	在職期間 PERIOD OF EMPLOYMENT	年　数 YEARS

入学後の在留資格　(現在　有効ビザのある人だけが記入)

入学時は留学ビザとなっている	入学後 留学ビザに変更する予定	入学後 留学ビザに変更しない予定	入学後 在留資格をどうするか不明
○	○	○	○

志望理由
STATEMENT OF REASON FOR APPLICATION

日本語能力を自己評価のうえ、該当欄に"○"を記入すること
JAPANESE LANGUAGE PROFICIENCY : EVALUATE YOUR LEVEL AND FILL IN WITH AN '○' WHERE APPROPRIATE IN THE FOLLOWING BLANKS.

	EXCELLENT	GOOD	POOR
読解力　READING	○	○	○
筆記力　WRITING	○	○	○
聴解力　LISTENING	○	○	○