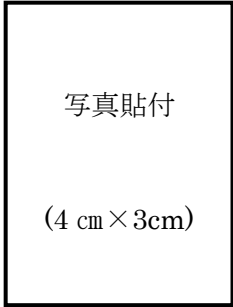


# 入 学 願 書

An Application for Admission



新宿情報ビジネス専門学校長 殿

私は下記学科に入学を志願いたします。

また、提出書類の記述内容に偽りのないこと及び入学後は貴校の学則に従うことを誓います。

I apply for admission.

I swear that submitted documents are correct and I obey college regulations after admission.

	*受付No.	*学籍No.	年 月 日	
本人	フリガナ Name			
	氏名 Name	年 月 日生 ( )歳・性別 ( )		
	現住所 Address	〒( )-		
	連絡先 Contact Information	TEL ( ) -	メールアドレス @	
	日本語学校 Japanese Language School	学校名 TEL ( ) -	担任 先生	
	志望学科 Department (各項目から1つずつ 選んでください)	学 科	<input type="checkbox"/> 2年制情報ビジネス学科 <input type="checkbox"/> 4年制マルチメディア学科	
		専 攻	<input type="checkbox"/> 昼2部専攻(午後必修講座) <input type="checkbox"/> 昼1部専攻(午前必修講座)	
		コ ー ス	<input type="checkbox"/> 就職(就労ビザ取得)コース <input type="checkbox"/> 大学・大学院進学コース	
パスポート番号 Passport Number		在留カード番号 (登録証番号) Residence Card No.		
在留期間 Period Of Stay	<input type="checkbox"/> 2年もしくは2年3月 <input type="checkbox"/> 1年もしくは1年3月 <input type="checkbox"/> 6月もしくは3月		在留期限(満了日) Date Of Expiration 年 月 日まで	
*相談者	氏名 Name	年 月 日生 ( )歳・性別 ( )		
	住所 Address	〒( )- 自宅TEL ( ) - 携帯TEL ( ) -		
	勤務先 (役職) Office	TEL ( ) -		

\*日本における相談者欄は相談者ご本人が直筆でご記入の上、押印願います。

※下記欄は受付者の記入欄です。

入 学 日	受 付 日	入金方法	領収金額	扱 者
年 月 日	年 月 日	持参・振込		