

① 入学志願票

志望学部・学科	学部	学科	顔写真 (全面のりづけ) 1. 縦 4 cm×横 3 cm 2. 上半身・正面・脱帽 3. カラーで背景の明るいもの 4. 出願前 3 ヶ月以内に撮影 5. 写真裏面に生年月日・氏名を記入
フリガナ		性別	
氏名		男・女	
生年月日	年 月 日 (歳)		
現住所	〒 - TEL. () -		
E-mail	@		

■ 経歴

学 歴			
年 月	都道 府県	国 公 立 私	高等学校 中等教育学校 全日制 定時制 卒業 その他
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
職 歴			
年 月 から 年 月 まで	年 月		
年 月 から 年 月 まで	年 月		
年 月 から 年 月 まで	年 月		
年 月 から 年 月 まで	年 月		
年 月 から 年 月 まで	年 月		
現 勤 務 先			
名 称		所属部署	
所在地	〒 - TEL. () -		

【注意】 職歴欄にはアルバイト、家事等の経歴についても記入してください。

◎入学検定料納入方法

「入学試験要項」を熟読し、出願方法を確認のうえ納入してください。

1. 銀行振込により納入してください。「②振込依頼票」、「③受験票」が振込用紙です。
 - (1) 「②振込依頼票」の「振込依頼日」欄、「志願者」欄に必ず所定事項を記入してください。
 - (2) 「②振込依頼票」、「③受験票」、「④宛名票」は切りとらずに、銀行等の窓口へ提出してください。
 - (3) 「③受験票」に、取扱銀行収納印が押印されているかを必ず確認して受取ってください。
〔取扱銀行収納印がないものは無効〕
- 【注意】
 1. ATM（現金自動預入払機）やネットバンキング等からの振込みはできません。必ず銀行等の窓口から振込んでください。
 2. 「三井住友銀行」、「三菱UFJ銀行」、「りそな銀行」の本・支店から振込む場合に限り、振込手数料は不要です。
2. 銀行窓口で、銀行備え付けの振込依頼票への書き換えを請求された場合は、つぎの要領で行ってください。
 - (1) 必ず電信（テレ扱）振込用紙を使用してください。
 - (2) 記入の際は、本学所定の「②振込依頼票」の記載事項（黒太線の枠内）のとおり、正確に記入してください。
 - (3) 「志願者」欄のカナ氏名の前に必ず整理番号（7桁）を打電するよう銀行に依頼してください。
 - (4) 「③受験票」に取扱銀行収納印の押印を依頼してください。
3. 出願は入学検定料の納入後に行ってください。
 - (1) 未納入の場合は、出願を受付けできません。
なお、入試部窓口での現金の取扱いは一切行いません。
 - (2) 「①入学志願票」、「③受験票」、「④宛名票」を他の出願書類に同封してください。

振込にあたっては別紙「入学検定料納入方法」をよく読んでください。

摂南大学

取扱銀行保管

②

電信
(テレ扱)

振込依頼票
【2024年度 社会人入試】

勘定科目

送金通番

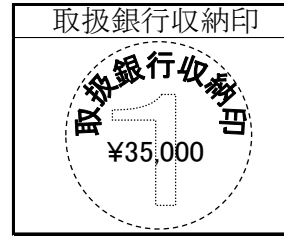
手数料

振込依頼日	2023年 11月 日	必ず電信扱いをお願いします				同行間手数料不要						
振込先 いずれかに○印		三井住友銀行	天六支店	普通 No.	7030224							
		三菱UFJ銀行	城東支店	普通 No.	5156543							
		りそな銀行	守口支店	普通 No.	1377500							
受取人	セツナンダイガク (摂南大学)				金額	¥	3	5	0	0	0	(円)
志願者	氏名	整理番号	カナ氏名			内 現金						
		JJ00001	カタカナで記入してください				訳					
	住所	↑ カナ氏名の前に必ず整理番号を打電してください。										
	TEL. () -											

【注意】「三井住友銀行」、「三菱UFJ銀行」、「りそな銀行」の本・支店から振込む場合に限り、振込手数料は不要です。

＜取扱銀行へのお願い＞

- 口座名義は「学校法人 常翔学園」となっていますが、受取人名は「摂南大学」と打電してください。
- 黒太線の枠内の項目は、整理番号(7桁)・カナ氏名の順に必ず打電してください。
- 表示金額を訂正したものおよび取扱期間を経過したものは受付けないでください。
- ②③票に収納印を押印のうえ、③④票を依頼人に渡してください。



銀行窓口取扱期間 <厳守>

2023年11月6日(月)～11月17日(金)
【文書扱・期間外の取扱い不可】

取扱銀行でできるとってください

③ 摂南大学 受験票
【2024年度 社会人入試】

受験番号	氏名
※記入不要	フリガナ
志望学部・学科	

＜試験日・場所＞

試験日	学 部	試験場所
2023年 12月9日(土)	法 学 部	摂南大学 寝屋川キャンパス (大阪府寝屋川市池田中町17-8)
	国 際 学 部	
	経 済 学 部	
	経 営 学 部	
	現 代 社 会 学 部	
	理 工 学 部	
	看 護 学 部	
農 学 部		

- 【注意】1.本受験票に取扱銀行収納印がないものは無効です。
受取り次第必ず確認してください。
2.本票をもって入学検定料領収書にかえます。



受 験 上 の 注 意

- 試験当日は、各試験開始30分前までに所定の場所に集合し係員の指示に従ってください。
- 試験室は、試験当日、会場(正門付近)において掲示等によりお知らせします。

④ 宛名票
【2024年度 社会人入試】

宛 名 票	〒	姓	氏 名

きりとらないでください

学修計画書

※本学入学後の学修計画を記述してください

- 【注意】** 1. 志願者本人が自筆で記述してください。
2. 文字数の制限はありません。
3. 黒のボールペン(消せるボールペン不可)を使用し、横書きで記述してください。

志願者履歴書

フリガナ			
氏名 (Name in Full)	(Family)	(Given)	
国籍 (Nationality)		年齢 (Age)	

■ 学歴 (Educational background)

※日本の小学校に相当する学校から記入してください。

(Enter from the school that corresponds to an elementary school in Japan.)

学校名 (School name)	入学年月日 (Date Entered) day/month/year	卒業(修了)年月日 (Date Graduated or Completed) day/month/year	修業年限 (Years required)
小学校: (Elementary school)			年
中学校: (Junior high school)			年
高等学校: (Senior high school)			年
			年
			年

■ 過去の日本語学習経歴 (Study of the Japanese language)

学校名 (School name)	所在地 (Address)	期間(Period)		年数 (No. of Years)
		入学年月 (From)	卒業(予定)年月 (To)	

■現在在籍している日本語学校等の名称 (Name of Japanese language school currently attended)

学校名 (School name)	所在地 (Address)	期 間 (Period)	
		入学年月 (From)	卒業(予定)年月 (To)

■兵役の有無(Military Service) ※無い場合は記入不要

種 類 (Type)	期 間 (Period)

■保護者住所(Address of parent or guardian)

Zip/ postal Code:	TEL.()	-
Address:		

私は、上記内容について相違ないことを認めます。

I affirm the above to be true and correct.

日付

志願者の署名

Date:

Signature of the applicant:

(day) (month) (year)

2024 年度 社会人入試

受験番号
(Examinee's No.)

(※記入不要 For office use only)

【外国人留学生のみ】

日本語能力認定書

(Certificate of Japanese Proficiency)

摂南大学長 殿

To The President of Setsunan University

志願者氏名

Name of Applicant: _____

日本語講師、日本政府在外公館員またはそれに相当する方に記入を依頼してください。

Please request an instructor of Japanese, a member of a diplomatic establishment of the Japanese government overseas or an equivalent person to complete this form.

	優 Excellent	良 Good	可 Fair	不可 Poor	能力なし No ability
話す力 Speaking ability	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
聞く力 Listening ability	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
書く力 Writing ability	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
読む力 Reading ability	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

【注意】 熟達程度の該当箇所にチェックしてください。

[Please note] Put a check mark in the box for the level of proficiency attained.

方法

Method : _____

使用した教科書

Textbooks used : _____

備考

Remarks : _____

学校名

School name : _____

校印
Stamp

役職名

Position : _____

氏名

Name : _____ (印)

日付

Date : _____

(day)(month)(year)

住所

Address : _____

2024 年度 社会人入試

受験番号
(Examinee's No.)

(※記入不要 For office use only)

【外国人留学生のみ】

入学試験における本人不在時の連絡先届出書

(Notification of contact address for when applicant is absent)

摂南大学長 殿

To the President of Setsunan University

フリガナ	
志願者氏名 (Name of Applicant)	

私は、貴学が上記の志願者と連絡がとれない場合、代理連絡人として責任をもって貴学からの連絡事項を志願者本人に伝達いたします。

If Setsunan University cannot contact the applicant above, I will act as the proxy contact and take responsibility for communicating the notifications from Setsunan University to the applicant.

年 月 日

■代理連絡人(代理連絡人が自筆で記入してください。) The proxy contact should fill in this form.

フリガナ					
氏名 (Name)					
生年月日 (Date of birth)	年	月	日生	性別 (Sex)	男・女
連絡先	住所 (Address)	〒 -			
	電話番号 (Telephone number)	() -			
勤務先	会社名 (Company name)				
	住所 (Address)	〒 -			
	電話番号 (Telephone number)	() -			
本人との関係 (詳細に) Relationship to the applicant (In detail)					

【注意】代理連絡人は日本国内(京阪神が望ましい)に在住し、独立した生計を営む成年者とします。

本届出書は、入試に関する連絡時のみ利用します。入学後の緊急連絡先については、UCARO入学手続き時にあらためて登録いただきます。

(Notes:The designated representative should be an adult living in the Kansai area.)

摂南大学