

2025年度 摂南大学編入学試験 事前相談票

受験 希望 者 記 入 欄	氏名	フリガナ		
	現住所	〒		
	電話番号	(自宅)	(携帯電話)	
	E-mail			
	現所属学校 (前所属学校)	大学・短大・専門学校・その他		
	現所属 (前所属) 学部・学科	学 年	既卒 (年 年度卒)
	編入希望 学部・学科・年次			年次

(提出書類)

※詳細は、必ず学生募集要項 P.4 [事前相談時の提出書類 (つぎの(1)～(5))] をご参照ください。

- (1) 事前相談票 (本用紙)
- (2) 出願資格を証明するもの
- (3) 出身学校成績証明書 (修得単位数を明記したものを必ず提出してください。)
- (4) シラバス [単位修得済・履修中の授業計画] (表紙に志望学部・学科・氏名を記載してください。)
- (5) 事前相談結果返信用封筒 (返送先住所等を記載のうえ、110円切手を貼付してください。)

結 果 通 知 (大 学 記 入 欄)	<p style="text-align: center;">このたび、事前相談のあった本学編入学試験への出願の可否、認定予定単位数および出願可能年次について、以下のとおりお知らせします。</p> <p style="text-align: center;">出願可否 可 ・ 否</p> <p>1. 認定予定単位数 単位</p> <p>2. 出願可能年次 年次</p> <p>3. その他 (出願不可の場合はその理由)</p>
---	---

① 入学志願票

顔写真貼付
(全面のりづけ)

※志望年次欄には、事前相談結果でお知らせした出願可能年次を記入してください。

1. サイズ縦 4cm×横 3cm
2. 上半身・正面・脱帽
3. カラーで背景の明るいの
4. 出願前3ヵ月以内撮影
5. 写真裏面に生年月日と氏名を記入

志望学部・学科 (The desired Faculty and Department)		志望年次※ (The desired grade)
(Faculty of)	(Department of)	
学部	学科	年

フリガナ			性別 (Sex)	<input type="checkbox"/> 男 (Male) <input type="checkbox"/> 女 (Female)
氏名 (Name)	(Family)	(Given)		
生年月日 (Date of Birth)	年	月	日生	
現住所 (Current address)	(〒 -) TEL.() -			
E-mail	@			
国籍 (Nationality)	※外国人留学生のみ (For foreign student)		年齢 (Age)	

■学歴 (Education 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 (Name of School) 所在地 (Address)	入学年月日 (Date Entered)	卒業(修了)年月日 (Date Graduated or Completed)	修業年限 (Years required)
小学校: (Elementary school) <small>外国人留学生のみ (International students only)</small>			年
中学校: (Junior high school) <small>外国人留学生のみ (International students only)</small>			年
高等学校: (Senior high school)			年
短大・大学等: (Junior college/University)			年
			年

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

※外国人留学生のみ (For foreign student)

学校名 (Name of School)	所在地 (Address)	期間(Period)			年数 (No. of Years)
		(From)		(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)

※外国人留学生のみ。在籍していない場合は記入不要 (For foreign student. Leave blank if none)

学校名 (Name of School)	所在地 (Address)	期間 (Period)		
		(From)		(To)
			~	

■職歴 (Employment history)

※ない場合は記入不要 (Leave blank if none)

職場名 (Name of workplace)	所在地 (Address)	勤務期間 (Period of Employment)

■兵役の有無 (Military Service)

※外国人留学生のみ。ない場合は記入不要 (For foreign student. Leave blank if none)

種類 (Duty Status)	期間 (Period)

■保護者住所 (Address of parent or guardian)

※外国人留学生のみ (For foreign student)

Zip / postal code:	TEL.()	-
国名(Country) []		
住所(Adress):		

私は、記述内容について相違ないことを認めます。 ※外国人留学生のみ (For foreign student)

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)

◎入学検定料納入方法◎

「学生募集要項」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」が振込の際に必要な用紙です。
 - (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」を他の出願書類とともに必ず簡易書留・速達で郵送してください。

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

電信
(テレ扱)

②振込依頼票
【2025年度 編入学試験】

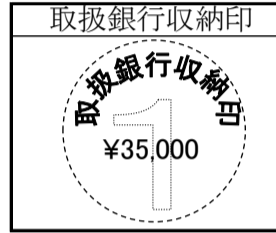
勘定科目	
送信通番	手数料

振込依頼日	2024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	訳
		FF00001	カタカナで記入してください		
	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」の本店・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>
2024年11月5日(火)～11月15日(金)
【文書扱・期間外の取扱い不可】

取扱銀行できりとってください

③ 摂南大学 受験票
【2025年度 編入学試験】

受験番号	氏名
※記入不要	フリガナ
志望学部・学科	志望年次
	年
試験場所：摂南大学 寝屋川キャンパス	

- 【注意】
- 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。
 - 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20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。
- 集合場所は、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

【2025年度 編入学試験】

宛名票	住所	氏名
	住所	氏名

(きりとりしないでください)

志望理由書

フリガナ		
氏名		
志望学部・学科	学部	学科

※本学への志望理由を記述してください。

- 【注意】
1. 志願者本人が記述してください。
 2. 文字数の制限はありませんが、横書きで記述し、枠内に収めてください。
 3. 自筆の場合は、黒のボールペン(消せるボールペン不可)を使用してください。

摂南大学

受験番号

(※記入不要)

学修計画書

※本学入学後の学修計画を記述してください。

卒業後の進路目標

※本学卒業後の進路目標を記述してください。

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

摂南大学

【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 notes】 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

Name of school : _____

校印
Stamp

役職名

Position : _____

氏名

Name : _____ (印)

日付

Date : _____

(day) (month) (year)

住所

Address : _____

2025 年度 編入学試験

受験番号
(Examinee's No.)

(※記入不要 For office use only)

【外国人留学生のみ】

※代理連絡人が記入してください。

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.

2024 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)	
連絡先	〒 -
	電話番号 () -
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人者としてします。本届出書は、入試に関する連絡時にのみ利用します。入学後の緊急連絡先については、UCARO入学手続き時に改めて登録いただきます。

【Notes】The proxy contact must reside in Japan (and preferably in the Kyoto-Osaka-Kobe area) and must be an adult making an independent living.

2025 年度 編入学試験

受験番号

(※記入不要)

【専修学校修了(見込)者のみ】

出願資格証明書

摂南大学長 殿

志願者氏名

専修学校名

学 科 名

年 月入学： 年 月 修了・修了見込

上記の者は、文部科学大臣の定める基準を満たす専修学校の専門課程を修了した者
(または2025年3月修了見込の者)であることを証明いたします。

【文部科学大臣の定める基準】

- ① 修業年限が2年以上であること
- ② 課程の修了に必要な総授業時数が1,700時間以上であること

2024年 月 日

学校名

学校長名

記載責任者

職・氏名

印

印

2025 年度 編入学試験

受験番号 (※記入不要)

【該当者のみ】

2024 年 月 日

学校法人 常翔学園

理事長 殿

フリガナ

氏名 _____ 印

出身学校名 _____

卒業(見込)
年月 _____ 年 _____ 月

学 費 減 免 願

摂南大学に下記のとおり編入学するにあたり、学費減免規定により入学金の半額を減免くださるようお願いいたします。

記

編入学する学部・学科・年次

_____ 学 部

_____ 学 科

(記入不要) _____ 年 次

以 上