

< 学内進学者・一般 > 入試

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	☐	☐	☐	☐	☐
聞く力 Listening ability	☐	☐	☐	☐	☐
書く力 Writing ability	☐	☐	☐	☐	☐
読む力 Reading ability	☐	☐	☐	☐	☐

[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 : _____

< 学内進学者・一般 > 入試

※代理連絡人が記入してください

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 (N a m e)				
生 年 月 日 (Date of birth)		[西暦] 年 月 日生	性別 (Sex)	男 ・ 女
連絡先 (Contact address)	住 所 (Address)	〒 -		
	電話番号 (Phone Number)	() -		
勤務先 (Place of employment)	会 社 名 (Company name)			
	住 所 (Address)	〒 -		
	電話番号 (Phone 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てします。

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

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 入学手続き時にあらためて登録いただきます。