

# 外国人留学生（研究生）入学願書

年 月 日

茨城大学長 殿

現住所  
氏名 (ファミリーネーム) (ファーストネーム) (ミドルネーム)  
母国語表記  
ローマ字  
カナ表記  
生年月日 年 月 日生  
E-mail

私は、研究生として下記の通り研究したいので、入学を許可くださるようお願いいたします。

記

- 研究事項 \_\_\_\_\_
- 研究期間 \_\_\_\_\_ 年 月 日から \_\_\_\_\_ 年 月 日まで
- 国外居住者（日本国内に住所を有しない者）のため、日本に入国するための「在留資格認定証明書」の代理申請を  
希望します ・ 希望しません
- （**国外居住者のみ**以下を記入）  
代理人氏名 \_\_\_\_\_  
出願者との関係 \_\_\_\_\_  
代理人住所 \_\_\_\_\_  
代理人連絡先 \_\_\_\_\_  
※国外居住者の場合、出願書類、選考結果等の受領及び検定料、入学料の納入等のため代理人に代行してもらうこととなります。
- 茨城大学国際交流会館（水戸）への入居を  
希望します ・ 希望しません
- 指導教員名（事前に内諾を得た教員） \_\_\_\_\_

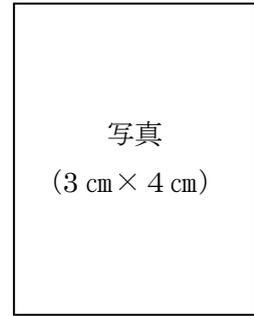
※以下は記入しないでください

受付	年 月 日受理	入学料	年 月 日納入
検定料	年 月 日納入	許可	年 月 日
教授会 研究科委員会	年 月 日審議	授業料	年 月 日納入
決定	年 月 日		

指導教員署名欄 \_\_\_\_\_ 印

履歴書（私費外国人留学生用） 年 月 日現在

ふりがな		男・女
氏名		印
生年月日	年 月 日生（ 歳）	



国籍・住所	国籍	住所
現住所	〒 ( )	TEL
勤務先	〒 ( )	TEL

学 歴		
初等教育 (小学校)		年 月入学
		年 月卒業
中等教育 (中学校) (高校)		年 月入学
		年 月卒業
		年 月入学
		年 月卒業
高等教育 (大学)		年 月入学
		年 月卒業
		年 月入学
		年 月卒業
大学院		年 月入学
		年 月修了

職 歴		
勤務先	勤務期間	職務内容
所在地		
勤務先	勤務期間	職務内容
所在地		

志 望 理 由

家族氏名	続柄	性別	年齢	職業

日 本 語 の 学 習 歴			
学習機関名		学習期間	年 月開始
所在地			年 月終了
学習機関名		学習期間	年 月開始
所在地			年 月終了

# 身元保証書

年 月 日

茨城大学長 殿

保証人氏名 \_\_\_\_\_ 印

現住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

勤務先 \_\_\_\_\_

勤務先住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

本人との関係（詳しく記入願います）

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

下記の者について、留学期間中における身元及び経費負担（学費・生活費等）の一切を私が引き受けることを保証いたします。

志願者氏名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

# 推 薦 書

年 月 日

茨 城 大 学 長 殿

推薦者  
氏名 \_\_\_\_\_ 印

署名 \_\_\_\_\_

勤務先・大学名 \_\_\_\_\_

職名 \_\_\_\_\_

所在地 \_\_\_\_\_

被推薦者氏名 \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

年 月 日

茨城大学長 殿

所属長  
職・氏名

印

## 承 諾 書

このたび、下記の者が茨城大学研究生として出願することを承諾いたします。

### 記

1 職名 \_\_\_\_\_

2 氏名 \_\_\_\_\_

3 研究期間 年 月 日から 年 月 日まで

4 研究事項 \_\_\_\_\_









