

選抜区分	特別選抜 (外国人留学生)
------	------------------

受験番号	※
------	---

志望学科 (〇印を付ける)	理学療法学科
	作業療法学科
	国際教養学科
	国際コミュニケーション学科

履 歴 書

西暦 年 月 日現在

名 前	母国語	生年月日	西暦 年 月 日 (日生 歳)	男・女
	アルファベット			
	日本語読み (カタカナ)			
	国 籍			
本 国 で の 所 住	電話 () -			
日本での現住所 (本人連絡先)	電話 () -			
パスポート番号	取得 年月日	年 月 日	有効 期限	年 月 日
発 行 機 関	在留 資格		配偶者の 有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

学 歴

学校名	所在地	在学期間		年数
		入学	卒業	
小学校		年 月	年 月	
中学校		年 月	年 月	
高等学校		年 月	年 月	
		年 月	年 月	
		年 月	年 月	

職 歴

会社名	所在地	期 間		年数
		入社	退職	
		年 月	年 月	
		年 月	年 月	

日本語学習歴	学校名	所在地	在学期間		年数
			入学	卒業 (見込)	
			年 月	年 月	

日本語能力をA～Eの5段階で自己評価してください。

A→B→C→D→E Excellent→Fair→Poor	聴く	話す	読む	書く
----------------------------------	----	----	----	----

※印欄は記入しないでください。

