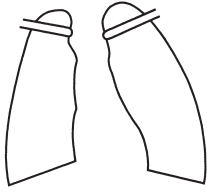


名古屋産業大学入学志願者健康診断書

|                                                                                                      |                                                 |                                        |                                 |                                                                                                                      |         |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|
|                                                                                                      |                                                 |                                        | ※<br>受 験 番 号                    |                                                                                                                      |         |       |
| 本人記入欄                                                                                                | フリガナ<br>氏 名                                     |                                        |                                 | 男<br>・<br>女                                                                                                          | 生 年 月 日 | 年 月 日 |
|                                                                                                      | 現 住 所                                           | 〒 _____<br><br>TEL (        )        - |                                 |                                                                                                                      |         |       |
| 診<br><br>察<br><br>機<br><br><br>関<br><br>記<br><br><br>入<br><br><br>欄                                  | 診 断 事 項                                         |                                        |                                 |                                                                                                                      |         |       |
|                                                                                                      | 視 力                                             | 右 (        )                           | エ<br>ッ<br>ク<br>ス<br>線<br>検<br>査 | エ ッ ク ス 線 像                                                                                                          |         |       |
|                                                                                                      |                                                 | 左 (        )                           |                                 | <div>直接 (撮影年月日)  間接 (撮影番号)</div> |         |       |
|                                                                                                      | 聴 力                                             | 右 正常・異常 (        )                     | エ<br>ッ<br>ク<br>ス<br>線<br>検<br>査 | 所見                                                                                                                   |         |       |
|                                                                                                      |                                                 | 左 正常・異常 (        )                     |                                 | 健康・要観察・要治療                                                                                                           |         |       |
|                                                                                                      | * 聴力異常の場合、(        ) 内に聴力レベル (Hz・dB等)を記入してください。 |                                        |                                 |                                                                                                                      |         |       |
|                                                                                                      | 主な既往症と罹患時の年齢                                    |                                        |                                 |                                                                                                                      |         |       |
|                                                                                                      | 現在の主な疾病（入学後の健康管理上注意すべき疾病の有無とその内容）               |                                        |                                 |                                                                                                                      |         |       |
|                                                                                                      | その他特記事項                                         |                                        |                                 |                                                                                                                      |         |       |
|                                                                                                      | 判 定                                             |                                        | 検 査 不 要 ・ 要 再 検 ・ 要 精 密         |                                                                                                                      |         |       |
| 診断の結果上記のとおり相違ないことを証明する。<br>年 月 日 所 在 地<br><br>医療機関名<br><br>医師の氏名 <span style="float:right;">㊟</span> |                                                 |                                        |                                 |                                                                                                                      |         |       |

〔注〕 1. 本診断書は、出願締切日前 3 か月以内に作成したものに限りま  
2. ※欄は記入しないでください。

【編入試・外国人入試・大学院入試共通】

名古屋産業大学 履歴書(外国人学生用)

※全ての項目について正確に記入してください

|         |                                                               |    |       |      |             |
|---------|---------------------------------------------------------------|----|-------|------|-------------|
|         |                                                               |    |       | 受験番号 | ※記入しないでください |
| フリガナ    |                                                               |    |       | 国 籍  |             |
| 氏 名     |                                                               | 性別 | 男 ・ 女 | 生年月日 | 西暦 年 月 日    |
| 現 住 所   | TEL                                                           |    |       |      |             |
| 本 国 住 所 | TEL                                                           |    |       |      |             |
| 婚姻の有無   | <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 既婚（配偶者氏名 |    |       |      |             |

学 歴 (小学校から最終学校まで年代順に西暦で記入)

|       |                |      |        |                                                                       |
|-------|----------------|------|--------|-----------------------------------------------------------------------|
|       | 学 校 名<br>(所在地) | 修業年限 | 入学年月   | 卒業年月                                                                  |
| 小 学 校 | ( )            | 年    | 西暦 年 月 | 西暦 年 月                                                                |
|       | ( )            |      | 年 月    | 年 月                                                                   |
| 中 学 校 | ( )            | 年    | 西暦 年 月 | 西暦 年 月                                                                |
|       | ( )            |      | 年 月    | 年 月                                                                   |
| 高等学校  | ( )            | 年    | 西暦 年 月 | 西暦 年 月                                                                |
|       | ( )            |      | 年 月    | 年 月                                                                   |
| 専科学校  | ( )            | 年    | 西暦 年 月 | 西暦 年 月                                                                |
|       | ( )            |      | 年 月    | 年 月                                                                   |
| 大 学   | ( )            | 年    | 西暦 年 月 | 西暦 年 月<br>(学 位 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) |
|       | ( )            |      | 年 月    |                                                                       |
| 大 学 院 | ( )            | 年    | 西暦 年 月 | 西暦 年 月<br>(学 位 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) |
|       | ( )            |      | 年 月    |                                                                       |

日本語学習歴 (在学期間は西暦で記入)

|       |       |              |
|-------|-------|--------------|
| 学 校 名 | 所 在 地 | 在 学 期 間      |
|       |       | 西暦 年 月 ~ 年 月 |
|       |       | 西暦 年 月 ~ 年 月 |
|       |       | 西暦 年 月 ~ 年 月 |

日本語能力試験受験の有無

☐ 有 ( 年受験) ( 級) ☐ 無

日本留学試験(日本語)受験の有無

☐ 有 ( 年受験) ( 点) ☐ 無

J.TEST実用日本語検定受験の有無

☐ 有 ( 年受験) ( レベル 点) ☐ 無

BJTビジネス日本語能力テスト 受験の有無

☐ 有 ( 年受験) ( 点) ☐ 無

日本語以外の言語能力

|           | 読 む 力 | 書 く 力 | 聞 く 力 | 話 す 力 | A: 優<br>B: 良<br>C: 可<br>D: 不可 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------------------------------|
| 英 語       |       |       |       |       |                               |
| ( その他 語 ) |       |       |       |       |                               |

職 歴 (就職年月日順に西暦で記入)

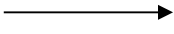
| 勤 務 先 | 勤 務 場 所 | 職 種 | 勤 務 期 間         |
|-------|---------|-----|-----------------|
|       |         |     | 西暦<br>年 月 ～ 年 月 |
|       |         |     | 西暦<br>年 月 ～ 年 月 |
|       |         |     | 西暦<br>年 月 ～ 年 月 |

日本への入国歴 (西暦で記入)

| 日本での在留期間        | 在 留 資 格 | 入国の目的 | 滞 在 地 |
|-----------------|---------|-------|-------|
| 西暦<br>年 月 ～ 年 月 |         |       |       |
| 西暦<br>年 月 ～ 年 月 |         |       |       |
| 西暦<br>年 月 ～ 年 月 |         |       |       |

修了後の進路希望

☐ 進 学



☐ 大学院

☐ 大 学

☐ 短期大学

☐ そ の 他

☐ 就 職

☐ 帰 国

☐ その他 ( )

記載のとおり相違ありません。

西暦 年 月 日

志願者の署名

|         |   |
|---------|---|
| 受 験 番 号 | ※ |
|---------|---|

受験者氏名 \_\_\_\_\_ 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生 (男・女)

記

- 
- 
- 
- 
- 
- 

- 記

- .....
- .....
- .....
- .....

- TEL

氏名（署名） 学生との関係

|      |   |
|------|---|
| 受験番号 | ※ |
|------|---|

日本語能力認定書

名古屋産業大学 学長殿

|             |   |   |   |              |       |
|-------------|---|---|---|--------------|-------|
| 志願者氏名       |   |   |   |              |       |
| 性 別         | 男 | ・ | 女 | 生年月日<br>(西暦) | 年 月 日 |
| 在籍<br>日本語学校 |   |   |   |              |       |

上記志願者の日本語能力並びに学習状況を次のとおり認定する。

該当箇所にチェックを入れてください。

|                          |                                                           |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 公益財団法人日本国際教育支援協会及び独立行政法人国際交流基金が実施する「日本語能力試験」N2取得見込        |
| <input type="checkbox"/> | 独立行政法人日本学生支援機構が実施する「日本留学試験（日本語（読解、聴解及び聴読解の合計））」200点以上取得見込 |
| <input type="checkbox"/> | 日本語教育機関において、600時間以上の日本語学習を修了                              |

|               |   |   |       |   |
|---------------|---|---|-------|---|
| 作成日<br>(西暦)   | 年 | 月 | 作成者氏名 | 印 |
| 所属学校等<br>及び職位 |   |   |       |   |
| 現住所           | 〒 |   |       |   |
| 電話番号          |   |   |       |   |

※欄は記入しないでください