

現地にて作成、準備する書類  
เอกสารประกอบการยื่นวีซ่านักเรียน

|    |  |  |
|----|--|--|
| 1  | 在留資格 申請書 (写真貼付) แบบฟอร์มการยื่นขอวีซ่า                   |  |
| 2  | 履歴書 日本語訳添付 ประวัติการศึกษา                               |  |
| 3  | 経費支弁書 หนังสือรับรองการชำระเงิน                           |  |
| 4  | 経費支弁者の残高証明書及び在職証明書(現地作成) หนังสือรับฐานะทางการเงิน        |  |
| 5  | 卒業証書または卒業証明書または在学証明書 หนังสือรับรองการจบการศึกษา          |  |
| 6  | 成績証明書(現地作成) หนังสือรับผลการเรียน                         |  |
| 7  | 国民証明書 สำเนาบัตรประชาชน                                   |  |
| 8  | 出生証明書または戸籍(現地作成) สำเนาทะเบียนบ้าน                        |  |
| 9  | 入学志願票 アルファベット記入 ใบสมัคร                                  |  |
| 10 | 誓約書 サイン หนังสือสัญญาในการรักษากฎหมายญี่ปุ่นและกฎโรงเรียน |  |
| 11 | 身元保証書 หนังสือค้ำประกัน                                   |  |
| 12 | 家族構成 アルファベット記入 หนังสือองค์ประกอบสมาชิกครอบครัว           |  |
| 13 | 洋服採寸書 ตารางวัดชุดนักเรียน                                |  |
| 14 | 健康診断書 (現地作成) ใบรับรองแพทย์                               |  |
| 15 | 健康診断表JAA 英語または日本語記入 ใบรับรองสุขภาพจากผู้ปกครอง           |  |
| 16 | パスポートのコピー สำเนาหนังสือเดินทาง                            |  |
| 17 | 写真(3cm×4cm) 10 数枚 รูปถ่าย 10 รูป                         |  |

ชื่อ สกุล นักเรียน :

# 日本航空高等学校・日本航空高等学校石川

JAPAN AVIATION HIGH SCHOOL・JAPAN AVIATION HIGH SCHOOL ISHIKAWA

## 入学志願書

APPLICATION FOR ADMISSION

|   |   |                            |   |  |
|---|---|----------------------------|---|--|
| 志<br>願<br>者<br>名  | フリガナ<br>Phonetic reading in Furigana                  | 姓<br>Family name           | 名<br>First name middle                    | 写 真<br>最近3ヶ月以内<br>に撮影したもの<br>Photo taken<br>within the<br>last 3 months<br>4 cm×3 cm<br><br>背面記名 |
|   | 漢 字<br>In Chinese characters                          |                            |   |  |
|   | ローマ字<br>In Roman letters                              |                            |   |  |
| 国 籍<br>Nationality  |   | 男 ・ 女<br>Male / Female     | 既婚 ・ 未婚<br>Married / Single               |  |
| 生年月日<br>Date of birth   | 年 月 日<br>Year Month Day                               | 職 業<br>Occupation          |   |  |
| 出 生 地<br>Place of birth   |   |                            |   |  |
| 本国住所 (郵便番号を必ず記入すること)<br>Home address  |   |                            |   |  |
| 電 話<br>Tel  |   |                            |   |  |
| 日本における住所 (※日本に在住している者のみ記入)<br>Address in Japan (If you live in Japan now, complete the following) |   |                            |   |  |
| 郵便番号<br>Zip code  |   |                            |   |  |
| 電 話<br>Tel  |   |                            |   |  |
| 日本語学習歴<br>Experience of learning Japanese   | 有 ・ 無<br>Yes / No                                     |                            |   |  |
| 学習期間<br>Period of learning  | 年 月 ( 年 月 ~ 年 月 )<br>Year Month Year Month Year Month |                            |   |  |
| 学習時間数/週<br>Hours of learning/weeks  | 時間<br>hours   | 学習方法<br>Method of learning | 学校 ・ 独学 ・ その他<br>school self-study others |  |
| 学習機関名<br>Name of institution  | 所在地<br>Location                                       | 使用教材名<br>Name of textbook  |   |  |

・学 歴 (小学校から最終学校まで年代順に詳しく記入すること)

Educational Background (Entries should be made in chronological order, starting from elementary to the last school attended.)

|  | 学 校 名<br>(所在地)<br>(Location of school) | 期 間<br>Period           |                         | 年数<br>No. of Year |
|--|--|-------------------------|-------------------------|-------------------|
|  |  | 入 学<br>Admitted         | 卒 業<br>Ended            |                   |
| 小学校<br>Elementary education                          |  | 年 月 日<br>Year Month Day | 年 月 日<br>Year Month Day |                   |
| 中学校<br>Lower secondary education                     |  | 年 月 日<br>Year Month Day | 年 月 日<br>Year Month Day |                   |
| 高等学校<br>Upper secondary education                    |  | 年 月 日<br>Year Month Day | 年 月 日<br>Year Month Day |                   |
| 学校で勉強した外国語<br>Foreign language (s) learned at school |  | 英語<br>English           | 日本語<br>Japanese         |                   |

・修了後の進路について

Plans after completing the course

| 大 学<br>College or University | 学部<br>Faculty | 学科<br>Department |
|------------------------------|---------------|------------------|
| その他の進路<br>Others             |               |                  |

上記の記載に間違いはありません。

Authorized signature only

記載日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

Date Year Month Day

署 名 \_\_\_\_\_

Student signature

# 履 歴 書

1. 国籍： \_\_\_\_\_ 氏名： \_\_\_\_\_

2. 生年月日： \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

3. 現住所： \_\_\_\_\_

4. 配偶者の有無： 無・有（配偶者氏名： \_\_\_\_\_）

5. 学歴： [初等教育（小学校）から順次最終学歴まで]

| 学 校 名 | 所 在 地 | 修 学 期 間 | 入 学 年 月 日 | 卒 業 年 月 日 |
|-------|-------|---------|-----------|-----------|
|-------|-------|---------|-----------|-----------|

- (1) \_\_\_\_\_
- (2) \_\_\_\_\_
- (3) \_\_\_\_\_
- (4) \_\_\_\_\_
- (5) \_\_\_\_\_

6. 日本語学習歴

| 学 校 名 | 所 在 地 | 修 学 期 間 | 入 学 年 月 日 | 卒 業 年 月 日 |
|-------|-------|---------|-----------|-----------|
|-------|-------|---------|-----------|-----------|

- (1) \_\_\_\_\_

7. 職歴：（就職年月日順に記載すること）

| 勤 務 先 | 所 在 地 | 就 職 年 月 日 | 退 職 年 月 日 |
|-------|-------|-----------|-----------|
|-------|-------|-----------|-----------|

- (1) \_\_\_\_\_
- (2) \_\_\_\_\_
- (3) \_\_\_\_\_
- (4) \_\_\_\_\_

8. 出入国歴：

| 入 国 年 月 日 | 出 国 年 月 日 | 在 留 資 格 | 入 国 目 的 |
|-----------|-----------|---------|---------|
|-----------|-----------|---------|---------|

- (1) \_\_\_\_\_
- (2) \_\_\_\_\_
- (3) \_\_\_\_\_
- (4) \_\_\_\_\_
- (5) \_\_\_\_\_

さらに出入国歴がある場合は下に記入してください。

---

---

---

---

---



# 誓約書

にほんこうくうこうとうがっこう がつこうちょう  
日本航空高等学校 学校長

にほんこうくうこうとうがっこういしかわ がつこうちょう  
日本航空高等学校石川 学校長

わたし、こんばんきこう にゆうがく きよか ざいがくちゅう か まじこう かた まも せいやく  
私は、今般貴校へ入学を許可されましたので、在学中は下記事項を堅く守ることを誓約  
いた  
致します。

(1) 日本国の国内法に違反しないこと。

(2) 学校並びに寮の諸規則・命令・指示を守り、違反しないこと。

(3) 著しい不道徳行為をしないこと。

(4) カリキュラムに従い学校の授業を受け、学業・スポーツに励むこと。

ねん がつ 日にち  
年 月 日

がくせいしめい  
学生氏名： \_\_\_\_\_

ぜんきがくせい ざいがくちゅう かか いっさい せきにん わたくしどもれんたい ひ う がつこうちょう ほんだんしより  
前記学生の在学中に係わる一切の責任は、私共連帯で引き受け、学校長の判断処理に  
かん いぎ もう た ふんそうなど おこな せいやくいた かいけつふかのう じたい  
関し異議の申し立てや、紛争等を行わないことを、誓約致します。もし、解決不可能な事態  
が発生した時は、学校長の指示で帰国させられても、異議の申し立ては致しません。

ねん がつ 日にち  
年 月 日

ほごしや じゅうしよ  
保護者： 住 所 \_\_\_\_\_

しめい  
氏 名 \_\_\_\_\_ 実印

でんわ  
電 話 \_\_\_\_\_



本国身元保証人記入

## 身元保証書 (本国保証人)

日本航空高等学校 学校長 殿

志願者氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 国籍 \_\_\_\_\_

住所 〒 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

私は、上記の志願者が日本航空高等学校に入学を許可され、日本へ入国した場合、次の各事項について保証いたします。

1. 本人が日本航空高等学校の学則を守り、学習に専念するよう指導すること。
2. 本人が入国目的以外の活動をせず、日本国法令を遵守するよう監督すること。
3. 本人の日本航空高等学校在学中に発生する学費等金銭上の業務に関する問題につき、本人と連帯して一切の責任をとること。

(フリガナ)

身元保証人氏名： \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

生年月日： \_\_\_\_\_ 国 籍： \_\_\_\_\_

住所： 〒 \_\_\_\_\_ 電話番号： \_\_\_\_\_

職業（職種・役職など詳細に）： \_\_\_\_\_

勤務先名・住所： 〒 \_\_\_\_\_ 電話番号： \_\_\_\_\_

本人との関係及び身元引き受けの経緯（詳細に）

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# 経費支弁書

日本国法務大臣 殿

国籍 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 年 月 日生 (男・女)

私は、この度、上記の者が日本国に入国した場合の経費支弁者になりましたので、下記のとおり経費支弁の経緯を説明するとともに、経費支弁について誓約します。

## 1. 経費支弁の引受経緯

(申請者の経費の支弁を引き受けた経緯及び申請者との関係について具体的に記載してください)

---

---

---

---

## 2. 経費支弁内容

私 \_\_\_\_\_ は、上記の者の日本国滞在について、下記のとおり経費支弁することを誓約します。

(1) 学 費 年間 (1年間) \_\_\_\_\_ 円

(2) 生活費 月 額 \_\_\_\_\_ 円

(3) 支弁方法 (送金・振込み等支弁方法を具体的にお書きください)

---

---

---

---

年 月 日

経費支弁者

住所 〒 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

氏名 (署名) \_\_\_\_\_ 実印 \_\_\_\_\_ 学生との関係 \_\_\_\_\_



## โปรแกรมการตรวจสุขภาพสำหรับนักเรียนที่เดินทางไปศึกษาต่อที่ประเทศญี่ปุ่น (ใบรับรองแพทย์)

1. ตรวจร่างกายทั่วไป
2. ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด
3. ตรวจน้ำตาลในเลือด
4. ตรวจระดับโคเลสเตอรอล ไตรกลีเซอไรด์ ไขมันความหนาแน่นสูง
5. ตรวจอัตราส่วนโคเลสเตอรอลกับไขมันความหนาแน่นสูง
6. ระดับไขมันความหนาแน่นต่ำ
7. ตรวจโรคเก๊าท์(กรดยูริก)
8. ตรวจการทำงานของไต
9. ตรวจการทำงานของตับ
10. ตรวจปัสสาวะ
11. ตรวจอูจจาระเพื่อหาพยาธิและความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร
12. เอกซเรย์ปอด
13. ตรวจ HIV
14. ตรวจไวรัสตับอักเสบบ ABC



# 健康診断書

## CERTIFICATE OF HEALTH (to be completed by the examining physician)

日本語又は英語により明瞭に記載すること。  
Please fill out (PRINT/TYPE) in Japanese or English.

氏名 Name: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Family name, First name Middle name  
男 Male 生年月日 Date of Birth: \_\_\_\_\_ 年齢 Age: \_\_\_\_\_  
女 Female

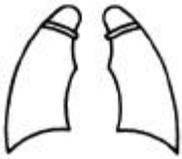
### 1. 身体検査 Physical Examinations

- (1) 身長 Height \_\_\_\_\_ cm 体重 Weight \_\_\_\_\_ kg
- (2) 血圧 Blood pressure \_\_\_\_\_ mm/Hg ~ \_\_\_\_\_ mm/Hg 血液型 Blood Type 

|   |   |   |
|---|---|---|
| A | B | O |
|   |   |   |

 脈拍 Pulse \_\_\_\_\_ 整 regular \_\_\_\_\_ 不整 irregular \_\_\_\_\_
- (3) 視力 Eyesight: (R) \_\_\_\_\_ (L) \_\_\_\_\_ (R) \_\_\_\_\_ (L) \_\_\_\_\_  
裸眼 without glasses 矯正 with glasses or contact lenses 色覚異常の有無 color blindness 正常 normal \_\_\_\_\_ 異常 impaired \_\_\_\_\_
- (4) 聴力 Hearing: 正常 normal \_\_\_\_\_ 低下 impaired \_\_\_\_\_ 言語 speech: 正常 normal \_\_\_\_\_ 異常 impaired \_\_\_\_\_

2. 申請者の胸部について、聴診とX線検査の結果を記入してください。X線検査の日付も記入すること(6ヶ月以上前の検査は無効。)  
Please describe the results of physical and X-ray examinations of applicant's chest x-ray (X-ray taken more than 6 months prior to the certification is NOT valid).



肺 lung: 正常 normal \_\_\_\_\_ 異常 impaired \_\_\_\_\_

心臓 Cardiomegaly: 正常 normal \_\_\_\_\_ 異常 impaired \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_  
Film No. \_\_\_\_\_

異常がある場合 心電図 Electrocardiograph: 正常 normal \_\_\_\_\_ 異常 impaired \_\_\_\_\_

Describe the condition of applicant's lung.

3. 現在治療中の病気 Disease Treated at Present: Yes (Disease: \_\_\_\_\_) No

4. 既往症 Past history: Please indicate with + or - and fill in the date of recovery

Tuberculosis..... ( . . . ) Malaria..... ( . . . ) Other communicable disease..... ( . . . )  
Epilepsy..... ( . . . ) Kidney Disease..... ( . . . ) Heart Diseases..... ( . . . )  
Diabetes..... ( . . . ) Drug Allergy..... ( . . . ) Psychosis..... ( . . . )  
Functional Disorder in extremities..... ( . . . )

5. 検査 Laboratory tests  
検尿 Urinalysis: glucose ( ), protein ( ), occult blood ( )

赤沈 ESR: \_\_\_\_\_ mm/Hr, WBC count: \_\_\_\_\_ /cmm 貧血 anemia

Hemoglobin: \_\_\_\_\_ gm/dl, GPT: \_\_\_\_\_

6. 診断医の印象を述べて下さい。  
Please describe your impression.

7. 志願者の既往歴、診察・検査の結果から判断して、現在の健康の状況は十分に留学に耐えうるものと思われますか?  
In view of the applicant's history and the above findings, is it your observation his/her health status is adequate to pursue studies in Japan? yes no

日付 Date: \_\_\_\_\_ 署名 Signature: \_\_\_\_\_

医師氏名 Physician's Name in Print: \_\_\_\_\_

検査施設名 Office/Institution: \_\_\_\_\_  
所在地 Address: \_\_\_\_\_

**MEDICAL INFORMATION** – 健康診断表 – この表は親か保護者により必ず記入してください。

|                |              |                       |
|----------------|--------------|-----------------------|
| Student's Name | Sex<br>M / F | Birthday<br>y / m / d |
|----------------|--------------|-----------------------|

Has the student been vaccinated against the following? : (please tick each box that applies)

次のいずれかの予防接種を受けている場合は  にチェック  をしてください。

- |                                  |                                |                                       |                                  |                                     |                                      |
|----------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| Measles <input type="checkbox"/> | Polio <input type="checkbox"/> | Tuberculosis <input type="checkbox"/> | Tetanus <input type="checkbox"/> | Diphtheria <input type="checkbox"/> | Hepatitis B <input type="checkbox"/> |
| はしか・風疹                           | ポリオ(小児まひ)                      | 結核                                    | 破傷風                              | ジフテリア                               | B型肝炎                                 |

Does the student have any of the following conditions? : (please tick each box applies)

何か症状がありますか。(症状があるものすべてに にチェック  をしてください)

- |   |  |
|---|--|
| Arthritis 関節炎 <input type="checkbox"/>        | Haemophilia 血友病 <input type="checkbox"/>           |
| Asthma ぜんそく <input type="checkbox"/>          | Hearing impairment 耳が不自由 <input type="checkbox"/>  |
| Bronchitis 気管支炎 <input type="checkbox"/>      | Heart impairment 心臓疾患 <input type="checkbox"/>     |
| Chest trouble 呼吸器障害 <input type="checkbox"/>  | Migraine 偏頭痛 <input type="checkbox"/>              |
| Diabetes 糖尿病 <input type="checkbox"/>         | Raised blood pressure 高血圧 <input type="checkbox"/> |
| Epilepsy てんかん <input type="checkbox"/>        | Sckle Cell Anaemia 貧血症 <input type="checkbox"/>    |
| Fainting attacks めまい <input type="checkbox"/> | Visual impairment 眼が不自由 <input type="checkbox"/>   |

Does the student have any other medical conditions which we should be aware of?  Yes  No

上記の他に何か学校側に知らせておきたい症状がありますか。 Yes か No の にチェック  をしてください。

If yes, please specify : .....

もし、あれば、具体的に記入してください。

Does the student have any allergies?  Yes  No

何かアレルギーはありますか。

If yes, please give details of each allergy : .....

もし、あれば、アレルギーの種類を記入してください。

Will the student be taking any medication during his/her 3 year study abroad programme in Japan?

日本で3年間勉強するあいだ、何か定期的に服用する薬はありますか。  Yes  No

If yes, name of medicine : .....

もし、あれば、薬の名前を記入してください。

Details of dosage : .....

服用の頻度を具体的に記入してください。

Are there any medicines which should **NOT** be administer?  Yes  No

服用してはならない薬はありますか。

If yes, please give details : .....

もし、あれば、具体的に記入してください。

Does the student have any special dietary requirements? :  Yes  No

食べ物の中で体に問題を起こすものはありますか。

If yes, please give details : .....

もし、あれば具体的に記入してください。

Does the student require additional support, e.g. for vision, hearing, mobility?  Yes  No

特別にサポートが必要ですか。(例：視力・聴力・身体を動かすことにおいて)

If yes, please give details : .....

もし、あれば具体的に記入してください。

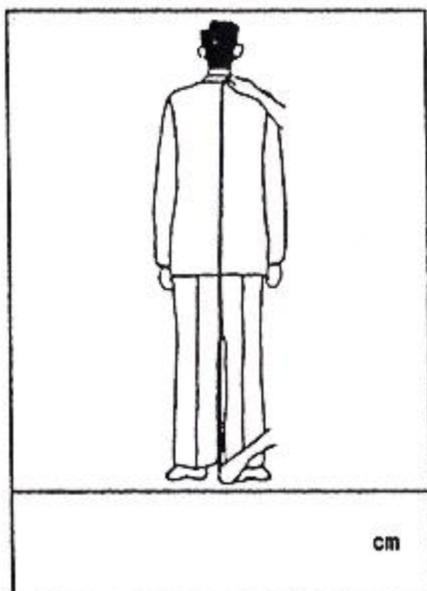
Parent/Guardian's signature

\_\_\_\_\_

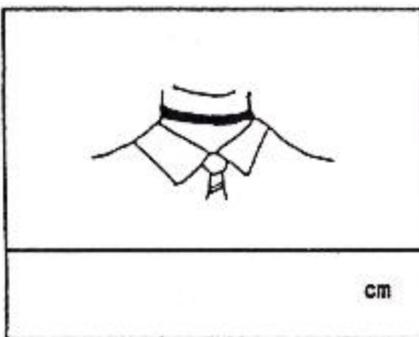
Date: \_\_\_\_\_

# 洋服寸法書

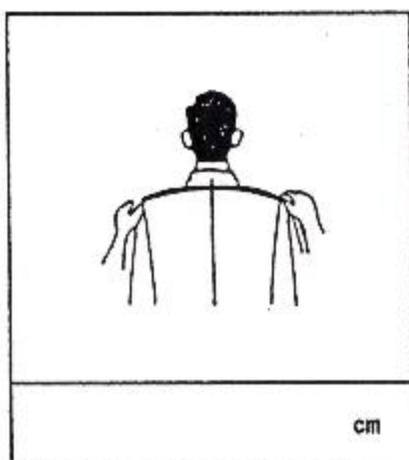
|        |  |        |  |             |   |
|--------|--|--------|--|-------------|---|
|        |  | Name   |  | M<br>O<br>F |   |
| Height | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm | Weight | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kg | Hat         | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm |
|        |  |        |  | Shose Size  | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm |



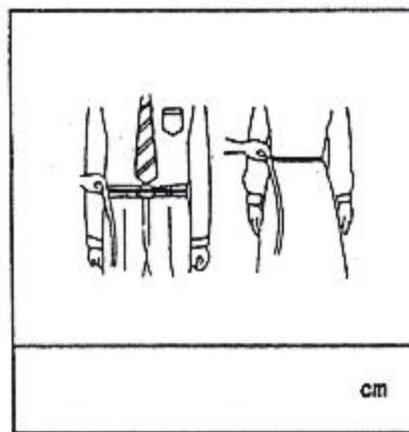
**1. Height (neck to heel)**  
Back base of neck to the ground.  
Push Waist lightly.



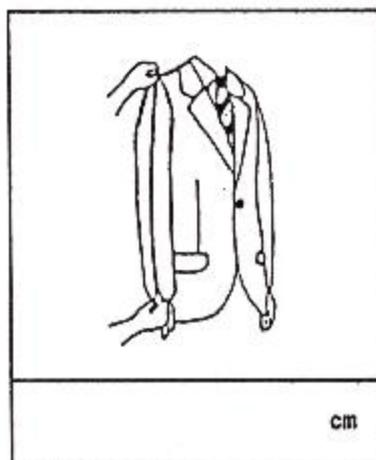
**5. Neck**  
Measure around the neck without any looseness.



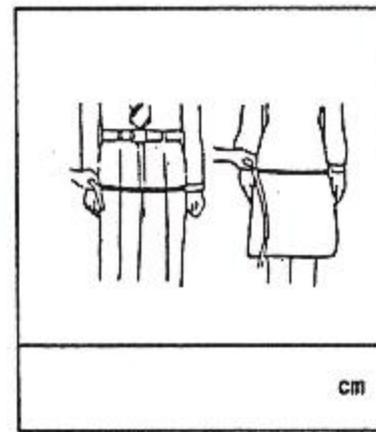
**2. Breadth of Shoulders**  
One shoulder around back base of neck to the other shoulder.



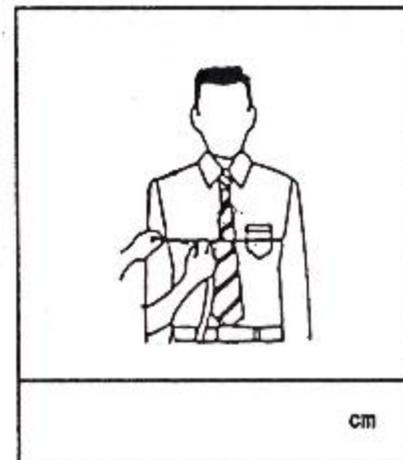
**6. Waist**  
Measure around the waist part of the pants or skirt he/she is wearing.



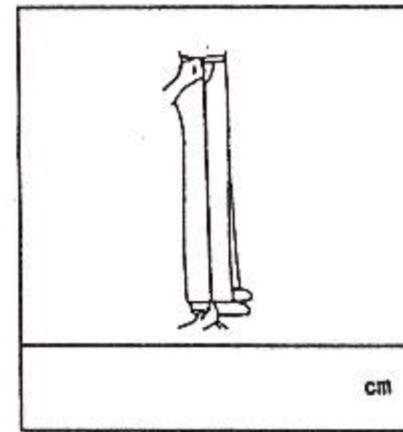
**3. Length of Sleeve**  
From shoulder across bend of elbow to wrist.



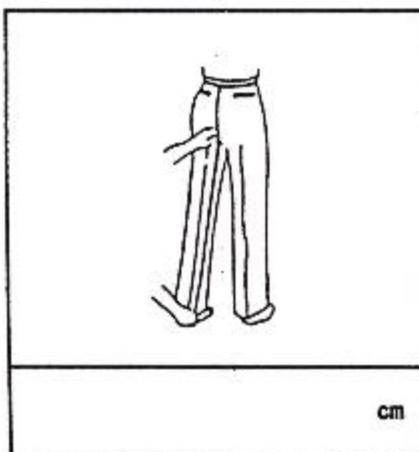
**7. Hip**  
Measure fullest part of hip without looseness.



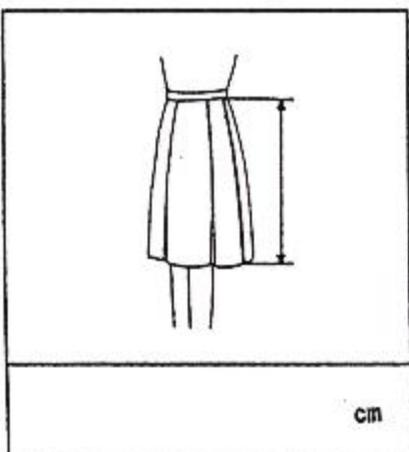
**4. Chest**  
Around fullest part of chest.



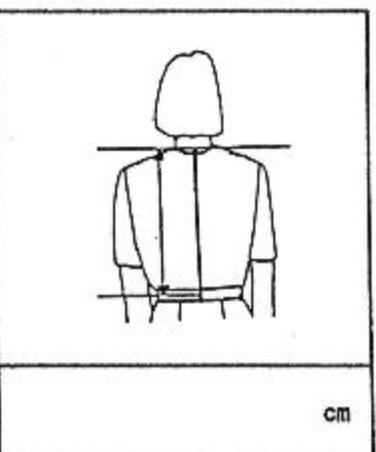
**8. Pants Length**  
Measure the length along the side seam.



**9. Inseam**  
Measure from the crotch seam to the bottom of the leg.



**10. Skirt Length**



**11. Back Length**  
From back base of neck to the lower part of waistband.

※Do not write in space below

| 納品業者記入欄 |    |
|---------|----|
| 各種サイズ   |    |
| 上着      |    |
| ズボン     |    |
| ベスト     |    |
| スカート    |    |
| シャツ半袖   |    |
| シャツ長袖   |    |
| 航空ジャンパー |    |
| ダンスシューズ | cm |
| ジャージ上着  |    |
| ジャージパンツ |    |
| 訓練服     |    |
| 通学靴     |    |