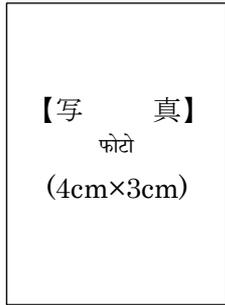


平成医療学園専門学校 入学願書

हेइसेइ इर्यो मेडिकल कलेज आबेदन फारम

■ コー ス ■ कोर्ष

【4月入学】 1年コース 2年コース **【10月入学】** 1.5年コース
अप्रिल प्रवेश 1 वर्ष कोर्ष 2 वर्ष कोर्ष अक्टोबर प्रवेश 1.5 वर्ष कोर्ष



志願者 ■ आबेदक

氏名 नाम	थर बिचको नाम नाम (漢字 :)					
国籍 राष्ट्रीयता	性別 लिंग	<input type="checkbox"/> 男 पुरुष	<input type="checkbox"/> 女 महिला	配偶者 पाटनर	<input type="checkbox"/> 有 छ	<input type="checkbox"/> 無 छैन
生年月日 जन्ममिति	年 वर्ष	月 महिना	日 दिन	年齢 उमर	歳 उमर	
職業 पेशा	出生地 जन्मस्थान					
戸籍住所 स्थाई ठेगाना						
現住所 बर्तमान ठेगाना	(<input type="checkbox"/> 実家 <input type="checkbox"/> 学校寮 <input type="checkbox"/> 日本語センター寮 <input type="checkbox"/> その他) घर स्कूल छात्रावास स्कूल छात्रावास अरु					
連絡先 सम्पर्क	TEL			E-MAIL		

■ パスポート ■ पासपोर्ट

<input type="checkbox"/> 無 No	№	発行日 बनाएको मिति	年 वर्ष	月 महिना	日 दिन
<input type="checkbox"/> 有 Yes		有効期限 समाप्ती मिति	年 वर्ष	月 महिना	日 दिन

■ 家 族 ■ परिवार सदस्य

氏名 नाम	続柄 सम्बन्ध	生年月日 जन्ममिति	職業 पेशा	居住国 जन्मभूमि

※ 同居する家族が4人以上の場合は、その他の家族を別紙に記載

४ जना भन्दा बढी परिवार भएको खण्डमा, अरु परिवारको नाम छुट्टै पानामा लेख्नुहोस

■ 経費支弁者 ■ फाइनान्सिएल सपोटर

氏名 नाम	続柄 सम्बन्ध	
住所 ठेगाना	TEL	
職業 पेशा	年収 बार्षिक आम्दानी	
会社名 अफिसको नाम	TEL	

以上のことはすべて真実であり、相違ありません。 माथि उल्लेखित कुराहरुमा कुनै फरक छैन

記載日 :
भने मिति

____年 ____月 ____日
वर्ष महिना दिन

記載者 :
भने व्यक्ति विद्याथी

साइन

履歴書

बायोदाता

氏名 नाम	(漢字 :)						
国籍 राष्ट्रियता		性別 लिंग	<input type="checkbox"/> 男 पुरुष	<input type="checkbox"/> 女 महिला	配偶者 पातनर	<input type="checkbox"/> 有 छ	<input type="checkbox"/> 無 छैन
生年月日 जन्ममिती					年齢 उमेर		

■ 学歴 शैक्षिक पृष्ठभूमि भर्ना वर्ष

学校名 स्कूल नाम	所在地 स्थान	修学期間 अध्ययन अवधि			
		入学年月 भर्ना वर्ष	卒業年月 स्नातक मिति	中退 द्रप आउट	通信 सञ्चार
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

■ 日本語学習歴 ■ जापानि भाषा शिक्षण समय स्नातक मिति

学校名 स्कूल नाम	所在地 स्थान	学習期間 अध्ययन अवधि		
		入学年月 भर्ना वर्ष	卒業年月 स्नातक मिति	(卒業・見込) स्नातक अपेक्षा
		年 月	年 月	(卒業・見込)
		年 月	年 月	(卒業・見込)
		年 月	年 月	(卒業・見込)

■ 職歴 कार्य अनुभव

会社名 कम्पनी नाम	所在地 स्थान	在職期間 कार्यअवधि	
		入社年月 कम्पनीमा सम्मिलित मिति	退社年月 छाडका मिति
		年 月	年 月
		年 月	年 月
		年 月	年 月

以上のことはすべて真実であり、相違ありません。 माथि उल्लेखित कुराहरुमा कुनै फरक छैन

記載日 :

भर्ना मिति

年 月 日
वर्ष महिना दिन

記載者 :

भर्ना व्यक्त विवरण

साइन

調査票

प्रश्नावली

■ 1 在日親族 ■ (必ず在留カードの写しを添付)

जापानमा बस्ने आफन्तहरु निवास कार्डको प्रतिलिपि बुझाउनु

続柄 सम्बन्ध	氏名 नाम	生年月日 जन्ममिति	国籍・地域 राष्ट्रियता क्षेत्र	同居予定の有無 सँगै बस्ने योजना छ छैन	勤務先/学校名 काम गर्ने ठाउँ/ कलेज नाम	在留カード番号 निवास कार्डको नम्बर
				有・無		
				有・無		
				有・無		

■ 2 出入国履歴 ■ (直近 3 回)

जाने आउने गरेको रेकर्ड (पछिल्लो 3 पटक)

在留資格 निवास स्टार्टस	入国目的 आउनुको उद्देश्य	滞在期間 बसाईको लम्बाई
		年 月 日 ~ 年 月 日 बर्ष महिना दिन
		年 月 日 ~ 年 月 日
		年 月 日 ~ 年 月 日

■ 3 申請歴 ■ आवेदन रेकर्ड

在留資格 निवास स्टार्टस	申請時期 आवेदन अवधि	結果 परिणाम	不交付の場合理由 पास फेल भएमा कारण खुलाउनु
	年 月 बर्ष महिना	交付・不交付 पास फेल	
	年 月	交付・不交付	
	年 月	交付・不交付	

■ 4 犯罪歴 ■ आपराधिक रेकर्ड

時期 आवेदन अवधि	原因
年 月 बर्ष महिना	
年 月	
年 月	

■ 5 奨学金 ■ छात्रवृत्ति

奨学金名 (団体) छात्रवृत्ति नाम (समूह)	種別 प्रकार	<input type="checkbox"/> 貸与型 लोन प्रकार	<input type="checkbox"/> 給付型 लाभ प्रकार
金額 (総額) रकम (कुल रकम)	円 एन	(内訳) सामग्री	<input type="checkbox"/> 全額 रकम
		<input type="checkbox"/> 学費のみ ट्यूशनफी मात्र	<input type="checkbox"/> 生活費のみ बस्ने खर्च

以上のことはすべて真実であり、相違ありません。 माथि उल्लेखित कुराहरुमा कुनै फरक छैन

記載日:
भने मिति

記載者:
भने स्वाक्षित विद्यार्थी

_____ 年 _____ 月 _____ 日 _____

बर्ष

महिना

दिन

साइन