

CHECK SHEET FOR PERSONAL FUNDS APPLICANTS

出願書類チェックシート（私費外国人留学生用）

Please check before submitting your documents. 書類提出前に確認してください。

(1)	2020ACADEMIC YEAR APPLICATION FORM 2020年度東京農工大学大学院連合農学研究所留学生特別プログラム（私費外国人留学生）入学申込書	Use enclosed form 指定様式
(2)	Undergraduate's degree certificate and either Master's degree certificate or a certificate issued by the applicant's graduate school indicating that the applicant will be receiving a Master's degree. 出身大学院の修了証明書又は修了見込み証明書	Original copy of each 原本各1部
(3)	Transcript of academic record issued by university authorities (Undergraduate and Master's course) and its English translation (if the original is not in English). Please attach the document that explains the evaluation standard. 出身大学院の成績証明書（出身大学の発行したもの。成績の評価基準が明確にわかる資料を添付して下さい。）	Original copy of each 原本各1部
(4)	Abstract of Master's thesis or an equivalent paper. Applicants who have not received a Master's degree should submit a report of their present research activity. 修士論文要旨、ただし、修士論文がない場合はこれにかわるもの。修了見込み者については、修士論文草稿	One copy 写1部
(5)	Research Achievement 研究業績	Use enclosed form 指定様式
(6)	Reprint or copy of books and papers listed in the Research Achievement 研究業績に記載した著書、論文等のコピー	Copy of each 各1部
(7)	A certification of applicant's birth, nationality, citizenship, or residence in the applicant's home country such as a transcription of domiciliary register or a proof of citizenship. 本国の戸籍謄本又は市民籍等の証明書	Original copy 原本
(8)	Letter of recommendation, by the dean or head of the applicant's affiliated institution, addressed to the President of Tokyo University of Agriculture and Technology. 推薦書（宛先は東京農工大学長宛。推薦者は所属大学院研究科長、もしくは勤務先の所属長。）	Use enclosed form 指定様式
(9)	Letter (s) of references, by those who know the applicant's capability in research/study, addressed to the Dean of the United Graduate School, Tokyo University of Agriculture and Technology. 個人推薦書（応募者本人をよく知っている指導教員等が作成した推薦書。）	Original copy 原本
(10)	Photograph of passport size (4.5 cm by 3.5 cm), showing a front-faced, up-from-bust, bareheaded picture, taken within 6 months of the application date. Name and nationality should be put on the reverse side. Photograph should be attached to the designated place of the application form. 写真（最近6カ月以内に撮影したもの。4.5 cm×3.5 cm、上半身、正面、脱帽、裏面に国籍及び氏名を記入し、申請書の所定の場所に貼付のこと。）	One 1葉
(11)	Certificate of health 健康診断書	Use enclosed form 指定様式・原本1部
(12)	Photocopy of passport (Pages where the name and the photograph can be identified) パスポートのコピー（氏名、写真記載ページ）	One copy 1部
(13)	Entrance examination fee (Postal money order). 入学検定料(郵便為替)	30,000 Japanese Yen

Remark

• All the documents should be either typewritten or printed in either English or Japanese.

申請書類は、すべて英語又は日本語により出来るだけタイプを用いて作成して下さい。

• Application will not be accepted unless all the documents mentioned above are duly filed and arrived on or before 29 May 2020

上記申請書がすべて完全かつ正確に記載されていない場合、付属書類が完全に揃っていない場合、又は提出期限が過ぎたものについては受理しません。

• For documents (1), (5), (8), and (11) in the above, enclosed forms should be used. Other documents should be in A 4 (29.5cm by 21cm) format. Only original, not photocopies, will be accepted.

上記書類のうち、(1)、(5)、(8)、及び(11)の書類は本学所定の様式を使用して下さい。その他の書類はA4判の用紙（29.5 cm× 21 cm）に統一して下さい。

• All the documents will be retained by Tokyo University of Agriculture and Technology. None will be returned to applicants.

提出書類の返却はしません。

2020年度東京農工大学大学院連合農学研究科留学生特別プログラム入学申込書
(私費外国人留学生用—3次募集—)

2020 ACADEMIC YEAR APPLICATION FORM
(PERSONAL FUNDS APPLICANTS—Third Recruiting—)

UNITED GRADUATE SCHOOL OF AGRICULTURAL SCIENCE
TOKYO UNIVERSITY OF AGRICULTURE AND TECHNOLOGY
THREE YEAR SPECIAL PROGRAM FOR INTERNATIONAL STUDENTS
—Program for Innovative leader program for the social implementation
of advanced agricultural science in ASEAN—

Paste a passport
photograph taken within
the past 6 months. Write
your name and nationality
in block letters on the back
of the photo.
(4.5 cm×3.5 cm
photo)

INSTRUCTION (記入上の注意)

1. Application should be typewritten or written in English, using Roman block capitals. (記入は楷書又はローマ字体を用いること)
2. Numbers should be in Arabic figures. (数字は算用数字を用いること)
3. Year should be written in the Anno Domini system. (年号はすべて西暦とすること)
4. Proper nouns should be written in full, and not be abbreviated. (固有名詞はすべて正式な名称とし、一切省略しないこと)

1. Name in full ; in native language _____

(姓名 (自国語))

(Family name)

(First name)

(Middle name)

(Sex)

Male (男)

Female (女)

(Marital Status)

Single (未婚)

Married (既婚)

In Roman block capitals

(ローマ字)

(Family name)

(First name)

(Middle name)

Possesion of Japanese nationality Yes, I have. (はい)

No, I don't have. (いいえ)

2. Nationality _____

(国籍)

3. Date of birth (生年月日)

Age _____ Year 19 _____ Month _____ Day _____

(年齢)

(年)

(月)

(日)

4. Present status ; with the name of the university attended, or of the employer.

(現職 (在学大学名又は勤務先名まで記入すること))

5. Present address, telephone number and facsimile (FAX) number.

(現住所, 電話およびファクシミリナンバー)

Telephone number _____

FAX number _____

E-mail _____

Office _____

Home _____

6. Permanent address

(本籍)

7. Field of study specialized in the past : Describe in detail and as concretely as possible.

(過去に専攻した専門分野 (できるだけ具体的に詳細に書くこと))

8. Proposed study program in Japan. State, in more than 600 words, the details of your major field of study and study program. This item will be used as one of the most important references for selection. Statement must be typewritten in block letters. Additional sheets of paper may be attached, if necessary.

日本での研究計画（この研究計画は、選考の重要な参考となるので、専攻分野、研究計画を600ワード以上で詳細に記入すること。記入は、タイプ又は楷書によるものとし、必要な場合は別紙を追加してもよい）

(State in Japanese if you have sufficient knowledge of the Japanese language.)

(相当の日本語能力を有する者は、日本語により記入すること)

i) Field of study (専攻分野)

ii) Study program in detail (研究計画；詳細に記入すること)

iii) Name of the supervisor (主指導教員予定者を記入すること)

9. Educational background (学歴)

	Name and Address of School (学校名及び所在地)	Required Number of Years of Schooling	Year and Month of Entrance and Completion (入学及び卒業年月)	Major Subject (専攻科目)	Diploma or Degree Awarded (学位・資格)
Elementary Education (初等教育) Elementary School (小学校)	Name (学校名) Location (所在地)	years (年)	From (入学) To (卒業)		
Secondary Education (中等教育) Lower and Upper Secondary School 中学及 高等学校 び高校	Name (学校名) Location (所在地)	years (年)	From (入学) To (卒業)		
Higher Education (高等教育) Undergraduate Level (大学)	Name (学校名) Location (所在地)	years (年)	From (入学) To (卒業)		
Graduate Level (大学院)	Name (学校名) Location (所在地)	years (年)	From (入学) To (卒業)		
Total of the years of schooling listed above (以上を通算した全学校教育修学年数)		years (年)			

*If the blank spaces above are not sufficient for the information required, please accompany this form by an attached sheet.

(注) 上欄に書ききれない場合には、適当に別紙を添付すること

10. Employment record. Begin with the most recent employment, if applicable. (職歴)

Name and Address of Organization (勤務先及び所在地)	Period of Employment (勤務期間)	Position (役職名)	Type of Work (職務内容)
	from to		
	from to		
	from to		

11. State the titles or subjects of books or papers (including graduation thesis authored by applicant), if any, with the name and address of publisher and the date of publication. Additional sheets of paper may be attached, if necessary.

(著書、論文、(卒業論文を含む)があればその題名、出版社名、出版年月日、出版場所を記入すること。必要な場合は別紙を追加してもよい)

12. Japanese language background, if any. (日本語の学習歴)

i) Name and address of institution (学習機関及びその住所)

ii) Period of study from _____ to _____
(学習期間) Year (年) Month (月) Year (年) Month (月) Years (年間)

iii) Names of teachers
(教師名) _____

iv) Japanese language proficiency : Evaluate your level and insert an × where appropriate in the following blank space.

(日本語能力を自己評価のうえ、該当欄に×印を記入すること)

	Excellent (優)	Good (良)	Fair (可)	None (不可)
Reading (読む能力)				
Writing (書く能力)				
Speaking (話す能力)				

13. Foreign language proficiency : Evaluate your level and insert an × where appropriate in the following blank space.

(外国語能力を自己評価のうえ、該当欄に×印を記入すること)

	Excellent (優)	Good (良)	Fair (可)	None (不可)
English (英語)				
French (仏語)				
German (独語)				
Spanish (西語)				

14. Family background (家族状況)

Name (氏名)	Relationship (続柄)	Age (年齢)	Occupation (職業)	Address (住所)	Living or Deceased (生死)	*Check your accompanying dependents to Japan. (注) 渡日する場合、同伴予定の家族 には該当欄に×印を記入すること
	Father (父)					
	Mother (母)					
	Spouse (配偶者)					

*All expenses incurred by the presence of dependents must be borne by the grantee. He / She is advised to take into consideration the various difficulties and heavy expenses that will be involved in finding living quarters for them.

(注) 同伴者に必要な経費はすべて留学生の負担であるが、家族用の宿舎を見つけることは相当困難であり、賃貸料も非常に割高になるので、あらかじめ承知されたい。

*Is there anyone in your family who has been awarded or is applying for the Japanese Government Scholarships? If yes, please give his / her name.

(家族の中に国費留学生に採用されている者、もしくは申請中の者があるか。もし、あるならば、その者の氏名を記入すること)

15. If you are applying for scholarships, give sponsors' names, month, year, amount, etc.
(もし、奨学金に応募している場合は、その名前、期間、金額等を記入すること)

16. Person to be notified in applicant's home country in case of emergency :
(緊急の際の母国の連絡先)

i) Name of full

(氏名) _____

ii) Address ; with telephone number or cable address :

(住所 : 電話番号又はケーブルアドレスも記入すること)

iii) Occupation :

(職業) _____

iv) Relationship :

(本人との関係) _____

Date of application :

(申請年月日) _____

Applicant's signature :

(申請者署名) _____

Applicant's name in Roman block capitals

(申請者氏名) _____

研究業績
Research Achievement

Full name in Roman capital letters

(氏名 (ローマ字大文字))

(Family name)

(First name)

(Middle name)

Nationality

(国籍)

Statement must be typewritten or written in block letters. Additional sheets of paper may be attached if necessary.)

(記入はタイプ又は楷書によるものとし、必要な場合は別紙を追加してもよい。)

1. Journals and Publications (学術雑誌等に発表した論文、著書)
2. International Conference Proceedings (国際会議における発表)
3. Domestic Conference & Symposium Proceedings (国内学会・シンポジウム等における発表)
4. Awards (受賞歴等)
5. Others, e.g. graduation thesis title, etc. (その他の研究活動上の成果、卒業論文の題目等)

推薦書

LETTER OF RECOMMENDATION

東京農工大学長殿

To : President

Tokyo University of
Agriculture and Technology

被推薦者
Applicants

氏名
Name in full :

生年月日
Date of Birth :

国籍
Nationality :

* English Language Proficiency : Please evaluate Applicant's level and fill in with an × where appropriate in the following blanks.
(被推薦者の英語能力を評価のうえ、該当欄に×印を記入してください)

	Excellent (優)	Good (良)	Fair (可)
Reading (読む能力)			
Writing (書く能力)			
Speaking (話す能力)			

日付

Date :

(day) (month) (year)

推薦者

Recommender

署名

Signature

氏名

Name :

役職

Title and Institution (or Company) :

現住所

Present Address :

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: _____, _____, _____ 男 male 女 Female 生年月日 Date of Birth: _____

Family name, First name Middle name

1. 身体検査 Physical Examination

- (1) 身長 Height: _____ cm 体重 Weight: _____ kg
(2) 血圧 Blood pressure: _____ ~ _____ mm/Hg 脈拍 Pulse: 整 Regular 不整 Irregular
血液型 Blood Type: A B O AB Rh: + -
(3) 視力 Eyesight: 裸眼 Without glasses (R) _____ (L) _____ 矯正 With glasses or contact lenses (R) _____ (L) _____
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 examination of the applicant. (X-rays taken more than six months prior to the certification are NOT valid.)



肺 Lungs: 正常 Normal 異常 Impaired 心臓肥大 Cardiomegaly: 正常 Normal 異常 Impaired
Date: _____ 異常がある場合 If impaired
Film No. _____ 心電図 Electrocardiograph: 正常 Normal 異常 Impaired

Describe the condition of applicant's lungs: _____

3. 現在治療中の病気 Disease currently being treated: No Yes (Disease _____)

4. 既往症 Past history (いずれも該当しない場合は、"なし"にチェックすること。) Please indicate applicant's past history with No or Yes and fill in the date of recovery. (If the applicant has not contracted any of the disease, please check "None".)

Tuberculosis No Yes(. . .), Malaria No Yes(. . .), Other communicable disease No Yes(. . .)
Epilepsy No Yes(. . .), Kidney disease No Yes(. . .), Heart disease No Yes(. . .)
Diabetes No Yes(. . .), Drug allergy No Yes(. . .), Psychosis No Yes(. . .)
Functional disorder in extremities No Yes(. . .) なしNone

5. 検査 Laboratory tests

検尿 Urinalysis: 尿糖 glucose (), 尿蛋白 protein (), 尿潜血 occult blood ()
赤沈 ESR: _____ mm/hr, 白血球数 WBC count: _____ / μL, Hemoglobin: _____ g/dL, 貧血 Anemia: No Yes
GPT (ALT): _____ IU/L

6. 診断医の印象を述べて下さい。(問題がない場合も、その旨ご記入ください。) Please give your impression of the applicant's health. (If you do not have a particular opinion, please write as such.)

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 that 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: _____