

(様式第1号 Form 1) 推薦方式単身者・世帯者共用

# 入 居 願 Application for Admission

年 月 日  
yy mm dd

公益財団法人福岡よかトピア国際交流財団 理事長 様  
To Chairman, Fukuoka City International Foundation

この度、福岡市国際会館留学生宿舎に入居をしたく、以下の  
内容で申請いたします。

I hereby apply for permission to live in the International  
Students Dormitory, Fukuoka City International Center.

写真貼付  
Photo

|  |  |  |                          |
|--|--|--|--------------------------|
| 氏 名<br>Name  | In English   |  |                          |
|  | In Katakana  |  | In Kanji                 |
| 国 籍 Nationality                                      |  |  | 性 別 Gender<br>男 M・女 F    |
| 生年月日<br>Date of Birth                                | 年 yy 月 mm 日 dd<br>, (Age 才)  | これまでの<br>日本在住期間<br>Total length have<br>lived in Japan | 年 Year(s)<br>ヵ月 Month(s) |
| 現 住 所<br>Current address                             | 〒<br><input type="checkbox"/> アパート Apartment <input type="checkbox"/> 学校の寮 School owned dormitory<br><input type="checkbox"/> 民間の寮 Private owned dormitory <input type="checkbox"/> 公的会館 Government owned dormitory<br><input type="checkbox"/> 知人・親戚の家 Friend's/relative's house <input type="checkbox"/> その他 Others<br>家賃 (1 か月) Rent (per month) 円 Yen  |  |                          |
| 携帯電話番号<br>Mobile No.                                 |  |  |                          |
| メールアドレス<br>Email                                     | @  |  |                          |
| 母国の住所<br>Address in your home country                | Phone ( ) -  |  |                          |
| 緊急時連絡先<br>Contact in emergency                       | ※上記以外にあれば記入して下さい Other contacts except above if applicable<br>Phone ( ) -  |  |                          |
| 学校について<br>Name of school                             | <input type="checkbox"/> 大学 University<br><input type="checkbox"/> 大学院 Graduate School _____ キャンパス campus<br>学部・学科・学府・研究院・専攻など<br>Faculty/Department etc.<br><input type="checkbox"/> 在学中 Currently studying<br>____年 yy ____月 mm ____日 dd 入学 enrolled ~ ____年 yy ____月 mm ____日 dd 卒業 graduating<br><input type="checkbox"/> 入学予定 Scheduled to enroll<br>____年 yy ____月 mm ____日 dd 入学 enrolling ~ ____年 yy ____月 mm ____日 dd 卒業 graduating<br><input type="checkbox"/> 博士 PhD <input type="checkbox"/> 修士 Master's <input type="checkbox"/> 研究生 Research student |  |                          |
| 奨学金について<br>Scholarship                               | <input type="checkbox"/> 日本政府の奨学金 Japanese government financed scholarship Name :<br><input type="checkbox"/> 外国政府の奨学金 Foreign government financed scholarship Name :<br><input type="checkbox"/> 私費留学 Private   |  |                          |
| 入居後の<br>収入見込<br>Prospective income<br>after moved in | 内容 Details   |  | 月額 per month             |
|  | 自分の収入 (アルバイト等) Own income (part-time job etc.)   |  | ¥                        |
|  | 同居家族の収入総額 Income from family member who live together  |  | ¥                        |
|  | 奨学金 Scholarship  |  | ¥                        |
|  | 定期的な仕送り Regular income from family/friend in overseas  |  | ¥                        |
|  | その他 Other income (please fill out details)   |  | ¥                        |
| 合計 Total   |  |  | ¥                        |

(様式第1号 Form 1) 推薦方式単身者・世帯者共用

| 宿舎に同居する家族 Other family members living together in the dormitory<br>(※家族室申請者のみ記入 Applicants for family room only to fill out) |            |              |           |                    |  |
|--|------------|--------------|-----------|--------------------|--|
| 続柄<br>Relationship   | 氏名<br>Name | 性別<br>Gender | 年齢<br>Age | 職業など<br>Occupation | 喫煙<br>Smoking status   |
|  |            |              |           |                    | <input type="checkbox"/> する Yes<br><input type="checkbox"/> しない No |
|  |            |              |           |                    | <input type="checkbox"/> する Yes<br><input type="checkbox"/> しない No |
|  |            |              |           |                    | <input type="checkbox"/> する Yes<br><input type="checkbox"/> しない No |

|   |   |
|---|---|
| 応募の理由<br>Reason for application   |   |
| 財団が実施する<br>国際交流事業において<br>自分が貢献できること<br>My Contribution to the Foundation's<br>International Exchange Programs   |   |
| これまでの国際交流体験<br>(具体的に)<br>Previous International Exchange<br>Experiences   |   |
| 学校や地域活動等において、他<br>者と協力して取り組んだ経験<br>Experiences Working with Others in<br>School, Community, or Other Activities |   |
| 卒業後の進路及び将来の目標<br>Future Career Plans and Goals  |   |
| 健康状態・喫煙について<br>Health condition & smoking status  | <input type="checkbox"/> 良好 Good<br><input type="checkbox"/> 既往症あり Medical history<br>詳細 details :<br>喫煙 Smoking status <input type="checkbox"/> する Yes <input type="checkbox"/> しない No   |
| 確認事項  | 上記のとおり申請します。I hereby apply for admission as stated above.<br>なお、本申請書の記載内容に相違ないこと及び募集要項の内容を確認し理解したことを申し添えます。<br>I certify that the information provided in this application is true and correct and that I have read and understood the Application Guidelines.<br>日付 (Date) : _____年 yy____月 mm____日 dd<br>署名 (Signature) : _____ |