

第1号様式

年 月 日

公益財団法人 沖縄県国際交流・人材育成財団理事長 殿

推薦機関代表

印

留学生推薦・選考経過報告書

このことについて、下記のとおり報告します。

記

1 応募者総数 名

2 応募者プロフィール

氏名	最終学歴	専攻	日本語能力	希望コース

3 選考結果

氏名	選考理由（他の応募者と比べ、優れていると認められる点等）

第2号様式

推 薦 書

氏 名

国 籍

生年月日

上記の者は、ウチナーンチュ子弟等留学生受入事業実施要綱に規定する条件を備え、沖縄県に留学することが適当であると認められるので推薦します。

年 月 日

住 所

推薦機関名

推薦機関代表名

(署 名)

公印

推薦理由 別添推薦理由書のとおり

公益財団法人 沖縄県国際交流・人材育成財団理事長 殿

推薦理由書

***なぜ推薦したか具体的に記述してください。**

○人物に対する評価：

○学力又は勤務実績に対する評価：

○将来性に対する評価：

第3号様式

留 学 願 書

公益財団法人 沖縄県国際交流・人材育成財団理事長 殿

年 月 日

本人署名

写真貼付
(4cm×3cm)

下記のとおりでありますから留学を承諾くださるようお願いいたします。

氏 名	日 本 字	性別	父母の出身市町村
	ローマ字 First Middle Last	男 女	父： 母：
生年月日	年 月 日 (満 歳)	県 系	世
国 籍			
専門分野			
日本語能力	読むこと 書くこと 会 話 (該当する記号を附す) よくできる ○ できない × 普通 △		
日本語能力検定	(取得した級を記入)		
外 国 語	(日本語を除く、母国語を含む)		
ボランティア活動			

<p style="text-align: center;">趣 味</p>	
<p style="text-align: center;">将来の職業観</p>	
<p style="text-align: center;">海外経験</p>	<p> 国名： (年 月 日 ～ 年 月 日) 国名： (年 月 日 ～ 年 月 日) 国名： (年 月 日 ～ 年 月 日) 国名： (年 月 日 ～ 年 月 日) 国名： (年 月 日 ～ 年 月 日) 国名： (年 月 日 ～ 年 月 日) 国名： (年 月 日 ～ 年 月 日) </p>
<p style="text-align: center;">(参考) SNS 活用状況</p>	<p>①現在活用している SNS に○を付けてください。</p> <p> <input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> Twitter <input type="checkbox"/> Instagram その他 () </p> <p>②留学中及び帰国後に当該 SNS で沖縄の情報を積極的に発信することは可能ですか？</p> <p> <input type="checkbox"/> 積極的に行う予定 <input type="checkbox"/> たまには行う予定 <input type="checkbox"/> 行わない <input type="checkbox"/> SNS を使っていない </p>

履 歴 書

氏 名	日本字	電話番号(自宅)			
	ローマ字	E-mail :			
生年月日	年 月 日 (満 歳)	性 別 男 女			
現 住 所	日本字 :				
	ローマ字 :				
家 族 構 成	氏 名	続柄	年齢	職 業	備 考
		本人			

学 歴

年 月		小学校入学
年 月		小学校卒業
年 月		中学校入学
年 月		中学校卒業
年 月		高等学校入学
年 月		高等学校卒業
年 月	大学	学部・科入学
年 月	大学	学部・科卒業
年 月		
年 月		

職 歴

年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	

賞 罰

年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	

資 格・免 許

年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	

特 技	
自分の長所	
自分の短所	

公益財団法人 沖縄県国際交流・人材育成財団理事長 殿

以上のおとり相違ありません。

年 月 日 本人署名

誓 約 書

公益財団法人 沖縄県国際交流・人材育成財団理事長 殿

- 1 私は、ウチナーンチュ子弟等留学生(以下「留学生」という。)に選ばれましたら、次の各号を遵守することを誓います。
 - (1)留学の目的を果たすため、最善を尽くし学習及び研修を行うこと。
 - (2)日本国の法秩序及び社会秩序に違反しないように行動すること。
 - (3)受入大学の学則を忠実に守ること。
 - (4)公益財団法人沖縄県国際交流・人材育成財団(以下「財団」という。)理事長の、助言及び勧告を忠実に守ること。
 - (5)車・オートバイの運転をしないこと。
 - (6)財団が確保した住居(大学寮・アパート等)に住むこと。
 - (7)故意または重大な過失により債務を負った場合は、自己の責任において弁償すること。
 - (8)留学期間中、自己の理由又は誓約に違反したことにより留学生の身分を打ち切られ帰国する場合は、身分を打ち切られた日以降からその他の奨学金を要求しないこと。
 - (9)所定の勉学終了後は、速やかに帰国し、修得した知識等を活用して地域社会の発展及び本県と移住先国との国際交流に積極的に寄与すること。

- 2 前項の各号に違反した場合又は財団から成業の見込みがないと判断された場合において、留学生としての身分の打ち切り、帰国及びその他の措置を講ぜられても、不服を申し立てることなくこれに従います。

年 月 日

本人住所

本人氏名

本人署名

第6号様式

身元保証書

年 月 日

公益財団法人 沖縄県国際交流・人材育成財団理事長 殿

本 籍 地 :

住 所 :

身元保証人からみた
応募希望者との続柄 :

職 業 :

氏 名 :

印

電 話 番 号 :

下記の者の、留学中における身分及びその他一切の事項については、私において引き受
けます。

記

応 募 者 氏 名

応 募 者 生 年 月 日

専攻希望書

* 沖縄県内の大学で何を学びたいのか具体的に記述してください。

○ 沖縄県内の大学で何を学びたいですか。

○ あなたは、現在の学校(職場)において、どのような勉強(仕事)をしていますか。

○ あなたは、希望する専攻内容について、今までどのような勉強(仕事)をしましたか。

年 月 日

本人氏名

本人署名

第7号様式 (②企業研修用)

企業研修希望書

* 沖縄県内の企業研修で何を学びたいのか具体的に記述してください。

希望研修科目	()
<p>○ 沖縄県内のどの分野の企業で何を学びたいですか。</p> <p>○ あなたは、希望する分野について、今までどのような勉強(仕事)をしましたか。</p> 	

年 月 日

本人氏名

本人署名

専攻希望書

***沖縄県内の研修施設で何を学びたいのか具体的に記述してください。**

○沖縄県内の研修施設で何を学びたいですか。

○あなたは、現在の学校(職場)において、どのような勉強(仕事)をしていますか。

○あなたは、希望する専攻内容について、今までどのような勉強(仕事)をしましたか。

年 月 日

本人氏名

本人署名

留学後の進路調査

***留学後、帰国して何をしますか。又は、何をしたいですか。**

○進学・就職しますか。それとも、在籍する学校(職場)に復帰しますか。

○帰国してどのような仕事をしたいですか。仕事以外でも、やりたいことなどを記入してください。

年 月 日

本人氏名

本人署名

第9号様式

日本語理解力調査書

志願者氏名 _____ 生年月日(西暦) _____ 年 月 日

志願者住所 _____

志願者の母語 _____

該当する事項の番号を○印で囲む。

I 聴解力

- 1 理解できない。
- 2 ゆっくりはっきり話せば理解できる。
- 3 まあまあ理解できる。
- 4 じゅうぶん理解できる。

II 会話力

- 1 少しも話せない。
- 2 意思の伝達はできる。
- 3 ある程度話せる。
- 4 すらすら話せる。

III 読解力

- 1 全く理解できない。
- 2 やや理解できる。
- 3 おおよそ理解できる。
- 4 じゅうぶん理解できる。

IV 作文

- 1 全く書けない。
- 2 やさしい文章は書ける。
- 3 まとまった文章が書ける。
- 4 論理的な文章が書ける。

V 所見(大学の講義をうける能力等、総合的な評価)

以上のとおり調査報告致します。

年 月 日

調査者勤務先 _____

調査者職名 _____

調査者氏名 _____

調査者署名 _____

注：この調査書は、高等学校又は大学において日本語を教授している者、政府又は公共団体の責任ある職員にあって日本語を十分理解できる者、又は各国在日本大使館職員によるものでなければならない。

第10号様式

留学同意書・推薦書

氏 名

国 籍

生年月日

上記の者が、ウチナーンチュ子弟等留学生として留学することに同意します。

また、下記の理由により、ウチナーンチュ子弟等留学生として適当と思われるので推薦します。

○人物に対する評価：

○学力又は勤務実績に対する評価：

○将来性に対する評価：

年 月 日

住 所

所 属 名

推薦者名

(署 名)

公益財団法人 沖縄県国際交流・人材育成財団理事長 殿

注：この同意書は、現在又は直前まで在籍していた教育機関及び勤務先にあつて、留学希望者を管轄する立場にある者が記入すること。

第 1 1 号様式

健康診断証明書

Medical Examination Record

志願者氏名 Name of applicant		性別 Sex	生年月日 Date of birth	年齢 Age
First	Middle	Last		
国 籍 Nationality		現住所 Present address		
検診年月日 Date of examination		身長 Height _____ cm	体重 Weight _____ kg	
視力 Vision	裸眼 Without Glasses	矯正 Corrected	色神 Color Vision	聴力 Hearing
Right	_____	_____	_____	Right _____
Left	_____	_____	_____	Left _____
既往症 Past history				
Please indicate with + or - and fill in the date of recovery				
眼 Eyes	<input type="checkbox"/> ()			
耳鼻咽喉 Ears,Nose,Throat	<input type="checkbox"/> ()			
皮膚 Skin	<input type="checkbox"/> ()			
呼吸器 Respiratory	<input type="checkbox"/> ()			
循環器 Cardiovascular	<input type="checkbox"/> ()			
消化器 Gastrointestinal	<input type="checkbox"/> ()			
筋肉・骨 Musculoskeletal	<input type="checkbox"/> ()			
神経系 Nervous system	<input type="checkbox"/> ()			
脳・精神系 Neuropsychiatric	てんかん Eplepsy <input type="checkbox"/> () その他 Other <input type="checkbox"/> ()			
伝染病・寄生虫 Infectious,Parasitic	結核 Tuberculosis <input type="checkbox"/> () 肺炎 Hepatitis <input type="checkbox"/> ()			
	マラリア Malaria <input type="checkbox"/> () その他 Other <input type="checkbox"/> ()			
性病 Sexually transmitted Infection	<input type="checkbox"/> ()			
その他疾患 Other disease or disorders				
アレルギー Allergy	1. なし No	3. 鼻炎 Rhinitis	5. 食品 Food ()	
	2. ぜんそく Asthma	4. 湿疹 Eczema	6. 薬品 Drug ()	

局部 X 線検査 Chest x-ray 施行日 Date _____

所 見

Findings _____

検 尿 Urinalysis 施行日 Date _____

蛋白質 糖 ウロビリノーゲン
Protein _____ Sugar _____ Urobilinogen _____

総括的健康状態(✓印を附す) General state oh physical condition(Check✓)

優	良	可	不可
Exellent	Good	Fair	Poor

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?

はい YES いいえ NO

今後、引き続き又はさらに精密な検査あるいは治療を必要とする場合は、必要事項を記すこと。

If there is any need for further obsevation and or treatment,please specify.

家族歴に特記すべき事項があれば記すこと。

If there is any significant matter in the family's medical history,please specify.

備 考 Remarks _____

医師名(タイ° 又は活字体)

Name of physician(Type or Print) _____

医師署名

Signature _____

医療機関名及び所在地

Name and address of medical facility _____

日 付 Date _____

コース選択表

希望するコースにチェックを入れて下さい。	
・科目等履修生コースA <input type="checkbox"/>	
第一希望	大学
第二希望	大学
第三希望	大学
*希望大学を第三希望まで記入し、各大学の出願書類を提出して下さい。 *沖縄県立芸術大学希望者は、第二、第三希望を記入する必要はありません。	
・科目等履修生コースB <input type="checkbox"/>	
第一希望	大学
第二希望	大学
第三希望	大学
希望企業研修	
*希望大学を第三希望まで記入し、各大学の出願書類を提出して下さい。 *沖縄県立芸術大学希望者は、第二、第三希望を記入する必要はありません。 *企業研修は、希望する研修科目もしくは分野を記入して下さい。	
・伝統芸能修得コース <input type="checkbox"/>	
希望技術研修	
*希望技術研修は、漆器、三線作成、琉球料理(沖縄料理)、紅型の中から選んで下さい。(上記の他に希望の研修科目があれば、追記して下さい。)	

年 月 日

本人氏名

本人署名

第13号様式

委任状

代理人住所： _____

代理人氏名： _____

代理人連絡先： (_____) _____

私は、上記の者を代理人と定め、下記証明書の交付申請及び受領における一切の権限を委任いたします。

記

戸籍抄本	通
戸籍の附票	通

委任者住所： _____

委任者氏名： _____

委任者生年月日： _____年 _____月 _____日

委任者連絡先： (_____) _____

署名 _____

以上

第22号様式

平成 年 月 日

(公財)沖縄県国際交流・人材育成財団理事長 殿

住所

氏名

ウチナーンチュ子弟等留学生留学報告書

令和 年度第 四半期の留学状況を下記のとおり報告します。

署名 _____

記

1 日本の実状理解と県民との交流活動実績

2 感想と希望事項

第23号様式

平成 年 月 日

(公財)沖縄県国際交流・人材育成財団理事長 殿

住所

氏名

ウチナーンチュ子弟等留学生修了報告書

署名 _____

