

《 出願様式 》

【出願にあたっての留意点】

1. 次ページ以降の様式をA4サイズの片面で印刷し、1部提出してください。
2. 黒のボールペンで記入してください。
鉛筆や消せるボールペン(フリクション)は使用しないでください。

[様式1]
総合型 (航空・マネジメント学群)

受験
番号

*

*欄は記入しないでください。

志 望 学 群 名	コ ー ス 名
航空・マネジメント学群	

入学志願者調書

黒のボールペンで記入してください。

氏 名	
フリガナ	
漢 字	

学歴：高等学校等の在学期間を記入してください。(所在地：国内は都道府県、海外は国・州)

高等学校等の名称	所 在 地	入学(西暦)	卒業・修了(見込み)	在 学 年 数
		年 月	年 月	
		年 月	年 月	
		年 月	年 月	

高校卒業後の経歴：学歴 (大学、予備校、日本語学校、各種専門学校等を含む)・職歴を記入してください。

学校名または勤務先	所 在 地	在 学 ・ 在 職 期 間 (西暦)	在 学 ・ 在 職 期 間
		年 月～ 年 月	年 か月
		年 月～ 年 月	年 か月
		年 月～ 年 月	年 か月
		年 月～ 年 月	年 か月
		年 月～ 年 月	年 か月

日本国外の滞在・居住歴：期間・目的(観光旅行は除く)に関わらず記入してください。

滞在・居住先国名	帯同者	期 間 (西暦)	目的(留学の場合は派遣団体)
	有・無	年 月～ 年 月 年 か月	
	有・無	年 月～ 年 月 年 か月	
	有・無	年 月～ 年 月 年 か月	
	有・無	年 月～ 年 月 年 か月	
	有・無	年 月～ 年 月 年 か月	

大学の授業参加歴（高大連携・科目等履修生・ディスカバ等。オープンキャンパス等の授業は含まない）

大学名	科目／講座名	期間（西暦）	単位／時間数
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	

最も興味深く読んだ本を順に3冊挙げなさい。

書名	著者名

最近読んだ本を近い順に3冊挙げなさい。

書名	著者名

外国の高校出身者は日本語の学習歴（高等学校等の課程や独習を含む）を記入してください。

学校名	学習の期間（西暦）	学校名	学習の期間（西暦）
	年 月～ 年 月		年 月～ 年 月
	年 月～ 年 月		年 月～ 年 月

外国の高校出身者は受験したすべての統一試験名を記入してください。

試験名	受験時期（西暦）	受験地	科目別試験の場合は受験した科目名
	年 月		
	年 月		
	年 月		

クリスチャンの場合は記入してください。

年（ 歳）頃より	年（ 歳）	教会
主な活動として挙げられるものがあれば記入してください。		

3親等以内に桜美林学園卒業者または在学者がいる場合は記入してください。

受験者との関係	氏名	フリガナ	卒業年度	学科等

日本国内に在住の方で必ず連絡がとれる方の連絡先等を記入してください。

氏名	本人との関係
住所〒	TEL () -
	携帯 () -

海外から出願する場合は日本国内の緊急連絡先・通知送付先を記入してください。

氏名	本人との関係
住所〒	TEL () -

3. 探究活動を行うにあたって参考にした書籍・論文・データ等

※主要なものを選び記入してください(最大5つまで)。全てを記入する必要はありません。

1	書名・タイトル	著者・執筆者	出版社・URL (URLの場合は閲覧日も記入)
	選択した理由 参考になった点		
2	書名・タイトル	著者・執筆者	出版社・URL (URLの場合は閲覧日も記入)
	選択した理由 参考になった点		
3	書名・タイトル	著者・執筆者	出版社・URL (URLの場合は閲覧日も記入)
	選択した理由 参考になった点		
4	書名・タイトル	著者・執筆者	出版社・URL (URLの場合は閲覧日も記入)
	選択した理由 参考になった点		
5	書名・タイトル	著者・執筆者	出版社・URL (URLの場合は閲覧日も記入)
	選択した理由 参考になった点		

※URLの閲覧日が不明な場合は、おおよその時期・日程の記入で問題ありません。

※URLについては、A4サイズの手紙でPC入力で作成したものを別添可能です。その際、別添資料には、通し番号および対応するURLのみを記入し、「署名・タイトル」「著者・執筆者」「選択した理由・参考になった点」はこちらのリストに記入してください。

※公開されていない論文、データ等をリストに記入する場合は、それがわかるように出版社・URLの欄に記入してください。

(例：高校の先輩の論文、等)

注意：記入は、あなたの身近にいて、あなたの日常の行動内容をよく理解している方、例えば高校の担任の先生、部活を行っている場合はクラブの監督、顧問の先生、あるいはボランティア活動など課外活動を行っている場合はその活動の責任者などに作成を依頼してください。ただし、3親等以内の親族は除きます。

本書を作成される方へ

- ① 志願者を客観的に評価していただける方に作成をお願いするものです。
 - ② 1. 及び 3. についてはPC等で印刷したものを貼付されても差し支えありませんが、はがれないようにしっかりと糊付けしてください。
 - ③ 評価者氏名に限っては、必ず直筆でお願いします。
 - ④ 厳封のうえ、志願者にお渡してください。
- 1) The person who gave you this form is applying to J. F. Oberlin University. We would appreciate your candid evaluation of the applicant.
 - 2) Please fill out the form in pen or print your comments and attach the printout securely to the form.
 - 3) Please fill out the "Evaluator's name" line in pen only.
 - 4) After completing the form, please seal it in an envelope, sign your name across the seal, and return it to the applicant.

【志願者評価書】

厳封扱い

Applicant Evaluation Form

志願者氏名
Applicant's Name

1. どのような立場で、どのくらいの期間、志願者を知っていますか。
How long have you known the applicant and in what capacity?
-
-

2. 志願者の能力・人物について、下記の項目ごとに評価して、該当する欄に「✓」を記入してください。

Please rate the applicant in the following categories:

	特に優れている Outstanding	優れている Excellent	良い Good	普通 Average	やや弱い Poor
論理的思考力 Logical thought	<input type="checkbox"/>				
表現力 Self-expression	<input type="checkbox"/>				
創造力 Originality	<input type="checkbox"/>				
指導力 Leadership	<input type="checkbox"/>				
自立性 Independence	<input type="checkbox"/>				
協調性 Ability to work with others	<input type="checkbox"/>				
行動力 Energy	<input type="checkbox"/>				

3. 志願者の学習能力、人物について、評価者の意見を書いてください。

Please describe any academic abilities and/or personal qualities of the applicant which you think are relevant to this evaluation.

<hr/> <hr/>

4. 評価者情報

Evaluator's information

評価者氏名： Evaluator's name	
記入日： Date	年 月 日 year month day
所属機関(学校・会社等)： Institution (school/company)	
役職： Title	
住所： Present address	〒
電話： Phone	
ファックス： Fax	

学校その他の団体等における主な活動歴（実績内容と重複記載可）

期	間（西暦）	時間/週 ^{注1}	週/年 ^{注2}	学校団体等組織の名称	担当の役職	資料番号
年	月～ 年 月					
年	月～ 年 月					
年	月～ 年 月					
年	月～ 年 月					
年	月～ 年 月					

注1：週に何時間活動しているかを記入してください。 注2：年に何週間活動しているかを記入してください。

各種競技・コンクール・展覧会・懸賞論文等参加歴（実績内容と重複記載可）

西暦年	月	年齢	競技・コンクール等名称	主催機関	成績結果・公式記録	資料番号

団体活動・競技の場合は記入してください。

団体における役割・実績

スポーツ競技の場合は記入してください。

特に優れた運動能力とその内容・記録

資格・検定・段位等の取得（実績内容と重複記載可）

西暦年	月	年齢	資格等の名称	資格級位	資格認定機関名	資料番号

[署名欄] ※この欄には志願者以外の方の署名を必ずもらってください(保護者でも構いません)。

以上の記載に誤りはありません。	
住所	_____
TEL	_____
志願者との関係	氏名 _____

推薦書 厳封扱い

年 月 日

桜美林大学長 殿

公募制学校推薦型選抜にあたり、桜美林大学のアドミッションポリシーを十分に理解した下記の者を、
学業成績および自立した人物としても適格であると判断し、責任をもってここに推薦いたします。

学校名

所在地

電話

()

学校長名

公
印

ふりがな		男	西暦	年	月	日生
生徒氏名		女				

注) 学級担任が必要事項を記入し、記名押印後、厳封のうえご提出ください。

出欠状況	調査書に記載された欠席日数の合計	日	全体の評定平均値
健康状況 ○でかこむ	A 普通	B その他 ()	

推薦の理由並びに特記事項等

① 本選抜で推薦するにあたって学業上の特別な理由について (学習活動の適性など)

② 本人の学習・生活態度等について (社会性、協調性、道徳性 など)

③ 志望学群に適していると判断された特記すべき事項について (志望動機の明確性、将来の目的意識)

学級担任 氏名 印

「推薦の理由並びに特記事項」の記入上の注意

- 志望先の学群が定める「入学者受入れ方針 (アドミッションポリシー)」は、本要項に掲載しています。志願者がこのアドミッションポリシーを十分に理解していることから、それをふまえて、志願者にかかる推薦したい理由について、①～③の項目についてご記入ください。記入にあたっては、各項目の後に記している () の事項や調査書における「特別活動の記録」「指導上参考となる諸事項」に記載されている事項の詳述であっても構いません。

[様式9]

(フライトオペレーション(パイロット養成)コースのみ)

受験
番号

*

*欄は記入しないでください。

桜美林大学 航空身体検査

年 月 日

1 氏名	<input type="text"/>	2 住所 郵便番号	<input type="text"/>
------	----------------------	-----------	----------------------

3 本籍(外国人にあっては国籍)	4 生年月日	5 年齢	6 性別	7 総飛行時間	8 過去6月間の 総飛行時間
	年 月 日		男 女		
	<input type="text"/>				

9 既往歴等 各項目毎に該当の有無を○印で記入すること。

病名等	有	無	病名等	有	無	病名等	有	無
糖尿病			直腸、肛門の疾患(痔等)			てんかん又は痙攣		
内分泌及び代謝の疾患(高脂血症、高尿酸血症等)			肝臓・胆道系の疾患			失神等の意識障害		
アレルギー疾患(喘息、花粉症等)			腎臓・泌尿器・生殖器の疾患			頻繁又は強度の頭痛		
日中の過度な眠気又はいびきの指摘			関節、背部又は腰部の痛み			眼の疾患		
呼吸器・肺の疾患			外傷			耳鼻咽喉の疾患		
胸痛、胸部圧迫感又は動悸			精神又は神経系の疾患			ふらつき又はめまい		
心臓の疾患			頭部外傷又は脳震盪			治療を要する乗物酔い		
高血圧			自殺未遂			その他治療を要する疾患		
胃腸の疾患			薬物・アルコール依存					

10 該当するものがあればできるだけ詳細に記入すること(部位、原因、時期等)。

	有	無	詳細
入院又は手術			
航空事故又はその他の事故			
航空身体検査不適合又は国土交通大臣による判定の結果等			
現在常用している医薬品(外用・睡眠薬を含む。)			
その他の参考事項			

私は、この申請書の記載事項が、私の知り得る限り、真正であることを誓います。

申請者署名

年 月 日

11 検査開始年月日			12 身長 cm			13 体重 Kg			14 BMI			15 尿検査			16 血圧 mmHg				
年 月 日												蛋白		糖	収縮期		拡張期		
17 遠見視力									18 中距離視力										
裸眼視力			矯正視力			常用眼鏡 屈折度			右			左			矯正				
右 両眼			右 両眼			右			適合		不適合	適合		不適合	有		無		
左			左			左													
19 近見視力			20 両眼視機能						21 視野			22 色覚							
矯正			斜視			不同視			輻湊近点mm			右		左					
右 有 無			有 無			有 無			距離			正常	異常	正常	異常	正常 異常			
左						深視力 mm													
23 純音聴力			24 聴力						25 眼圧 mmHg										
記号 500Hz			記号 1,000Hz			記号 2,000Hz			記号 3,000Hz			後方 2m			年 月 日			右	左
右												適合 不適合							
左															検査年月日				
26 安静時心電図検査						27 胸部エックス線検査						28 脳波検査							
年 月 日 正常 異常						年 月 日 正常 異常						年 月 日 正常 異常							
検査年月日						検査年月日						検査年月日							
29 検診所見 各項目毎に正常・異常の所見を○印で記入するとともに、異常の所見については「30 医師記入欄」に詳細に記入すること。																			
項目			正常	異常	項目			正常	異常	項目			正常	異常					
頭部、顔面及び頸部					脊柱、筋及び骨格					外耳・中耳(聴力は23・24項に記載)									
呼吸器又は胸部(乳房を除く。)					皮膚又はリンパ系					鼓膜(穿孔等)									
心臓(心音・心雑音・不整脈等)					精神系(行動、気分、コミュニケーション、記憶等)					鼻、副鼻腔及び咽喉頭									
脈管系(左右差、脈拍数等)					神経系(脳神経、腱反射、平衡機能、感覚、協調運動等)					口腔及び歯牙									
腹部(ヘルニアを含む。)					眼(視力視野等は17項から22項までに記載)					全身状態									
腎・泌尿器・生殖器系					眼球運動(共同運動、眼振等)					その他									
上下肢(筋力・可動域等)																			
30 医師記入欄									桜美林大学より指定医療機関への連絡欄										
<input type="checkbox"/> 航空業務に支障をきたすような特記事項なし。 <input type="checkbox"/> 第1種基準においても適合。 本書類は、桜美林大学受験においてのみ使用可である。									左記30 医師記入欄の該当する項目にチェック(レ点)をしてください。										
31 適否の別																			
<input type="checkbox"/> 第1種基準において適合 <input type="checkbox"/> 第1種基準において不適合																			
32 不適合の理由																			
33 証明に付した条件						34 航空身体検査指定機関の名称及び代表者氏名						35 指定航空身体検査医の氏名							
						印						印							
						航空身体検査指定機関指定書番号						航空身体検査医指定書番号							

留学にかかる経費負担計画書

志願者氏名	
フリガナ	

桜美林大学に留学する間の学納金等の費用について、該当する支出元すべての□にチェック（レ点）をし、金額を明記してください。

合計金額が、1年間の学納金を十分賄える金額となるように記入してください。

支出元		金額（単位：日本円）
<input type="checkbox"/>	本人	約_____万円／年
<input type="checkbox"/>	親族 (氏名：_____) (志願者との関係：_____) (住所：_____)	約_____万円／年
<input type="checkbox"/>	政府またはその他財団 (奨学金名称等：_____)	約_____万円／年
<input type="checkbox"/>	その他 (詳細：_____)	約_____万円／年
合計：		約_____万円／年

上記に示しました内容に相違ないことを誓約いたします。

志願者署名：_____

日付：_____年 月 日

桜美林大学 個別の入学資格審査申請書

桜美林大学長 殿

桜美林大学の入学資格審査を受けたいので、必要書類を添えて申請します。

(フリガナ)

氏 名 (自署)

国 籍

生年月日

年

月

日

(

歳)

性 別

男

・

女

〒

TEL 自宅

住 所

TEL 携帯

出願予定の学群

出願予定の選抜方式

(学習歴)

① 初等教育 (小学校相当)

教育施設名

教育施設の住所

在学期間

年

月

入 学

～

年

月

卒 業

② 中等教育 (中学校相当)

教育施設名

教育施設の住所

在学期間

年

月

入 学

～

年

月

卒 業

③ 中等教育 (高等学校相当)

教育施設名

教育施設の住所

在学期間

年

月

入 学

～

年

月

卒 業

④ 教育施設名

教育施設の住所

在学期間

年

月

入 学

～

年

月

卒 業