

2025年度 同志社大学スポーツ健康科学部
海外修学経験者(帰国生)入学試験 就学歴確認書

受験番号	※
------	---

※印欄は記入しないでください。

フリガナ 氏名	-----	男・女	生年月日	(西暦)	年	月	日生
現住所	〒 - 電話() - E-mail:						
日本での連絡先 (現住所が国外の場合)	〒 - 電話() - E-mail:						

以下に小学校～高等学校までの通学した全ての学校を年代順に記入してください。

学 校 歴	学校名	国名	所在地	在学状況(西暦)		就学期間
	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私 小学校				年 月	<input type="checkbox"/> 入学・ <input type="checkbox"/> 編入学
				年 月	<input type="checkbox"/> 転出・ <input type="checkbox"/> 卒業・ <input type="checkbox"/> 見込	
<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私				年 月	<input type="checkbox"/> 入学・ <input type="checkbox"/> 編入学	年 ヶ月
				年 月	<input type="checkbox"/> 転出・ <input type="checkbox"/> 卒業・ <input type="checkbox"/> 見込	
<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私				年 月	<input type="checkbox"/> 入学・ <input type="checkbox"/> 編入学	年 ヶ月
				年 月	<input type="checkbox"/> 転出・ <input type="checkbox"/> 卒業・ <input type="checkbox"/> 見込	
<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私				年 月	<input type="checkbox"/> 入学・ <input type="checkbox"/> 編入学	年 ヶ月
				年 月	<input type="checkbox"/> 転出・ <input type="checkbox"/> 卒業・ <input type="checkbox"/> 見込	
<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私				年 月	<input type="checkbox"/> 入学・ <input type="checkbox"/> 編入学	年 ヶ月
				年 月	<input type="checkbox"/> 転出・ <input type="checkbox"/> 卒業・ <input type="checkbox"/> 見込	
<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私				年 月	<input type="checkbox"/> 入学・ <input type="checkbox"/> 編入学	年 ヶ月
				年 月	<input type="checkbox"/> 転出・ <input type="checkbox"/> 卒業・ <input type="checkbox"/> 見込	
<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私				年 月	<input type="checkbox"/> 入学・ <input type="checkbox"/> 編入学	年 ヶ月
				年 月	<input type="checkbox"/> 転出・ <input type="checkbox"/> 卒業・ <input type="checkbox"/> 見込	
<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私				年 月	<input type="checkbox"/> 入学・ <input type="checkbox"/> 編入学	年 ヶ月
				年 月	<input type="checkbox"/> 転出・ <input type="checkbox"/> 卒業・ <input type="checkbox"/> 見込	

特記事項(追記事項等があればこちらに記入してください。紙面が不足する場合は別紙を使用可。)
※日本の学校において、海外協定派遣となった場合は、こちらに派遣先、期間を記入してください。