2024年度 学生募集要項

メディカル・ビジネス学科

推薦・ＡＯ入試

（留学生用）

学校法人 村上学園

専門学校日本医科学大学校

URL https://nihon-ika.ac.jp/

１．募集学科・募集人員（留学生用）

メディカル・ビジネス学科	募集人数	修業年限
午前クラス※	４０名	２年
午後クラス※	４０名	

※クラスの選択はできかねます。

２．出願資格

【外国籍の方】

以下（１）～（５）のすべてに該当していること。

（１）　合計12年以上の学校教育を修了し、かつ18歳に達した者（日本語学校における修業年数は含まない）
（２）　日本語学校修了者または2024年3月末までに修了見込みの者
（３）　日本語の能力について、下記【Ａ～Ｅ】のいずれかに該当し、教科書記載日本語及び、本校の講義を充分に理解できる能力があると認められる者

Ａ．財団法人日本語教育振興協会が認定し、法務大臣により告示されている日本語教育機関で1年以上のコースにおいて、継続して満6ヵ月以上の日本語教育を受け、出席・成績が良好な者（出席率85%以上）

Ｂ．日本語能力試験レベルＮ２（旧試験の場合2級）以上に合格している者

Ｃ．BTJビジネス日本語能力テストで400点以上を取得した者

Ｄ．独立行政法人日本学生支援機構が実施する日本留学試験の日本語科目で、聴解・聴読解･読解の合計が200点以上の者（試験結果の有効期間は2年）

Ｅ．日本の学校教育法第1条に規定する学校（幼稚園を除く）において、1年以上の教育を受けた者

（４）　留学期間中の学費、生活費などについて充分な支弁能力があると立証できる者
（５）　本校入学から卒業まで支障なく日本国に滞在できる「留学」在留資格を取得できる者

【日本国籍の方】

■①～⑤のいずれかに該当する方。

①高等学校卒業または卒業見込の方。
②高等学校卒業程度認定（旧・大学入学資格検定）取得の方。
③高等学校卒業と同等と認められる資格を有する方。
④外国において､学校教育における12年間の課程を修了した方、又はこれに準ずる者で、文部科学大臣の指定を受けた方。
⑤修行年限が3年の専修学校の高等課程を修了した方。

■成績優秀、身体壮健、思想穏健にして、向学心高く、専門教育に適応できる者。
■明確な目的意識を持ち、豊かな情操と感性に富み、人間的魅力を持っていること。

３．アドミッション・ポリシー

（１）目標達成意欲が高く、成長したいという志を持つ者。
（２）コミュニケーション力があり、誠実さと思いやりの心を持つ者。
（３）健康管理と自らを律する行動をとれる者。

４．選考方法（留学生用）

（1）AO入試

■1次選考・・・・・面談、課題

■2次選考・・・・・書類審査

（2）推薦入試

■日本語および英語試験（40 分）※

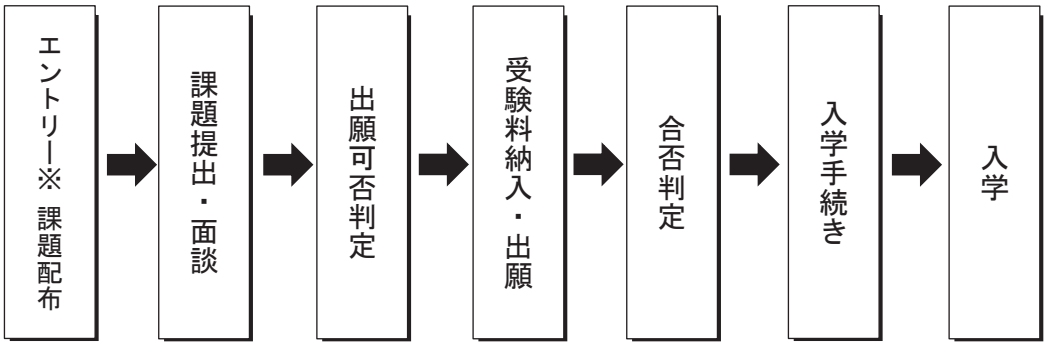
■作文（400 字程度、30 分）

■面接（個人面接）

■書類審査

５．入学試験日程

（1）AO入試



※本校に来校していただくか、メール添付にてお送りすることもできますので、
希望される方は本科へお問い合わせください。

	エントリー	面談、課題	出願可否	受験料納入・出願書類提出	合否判定	入学手続き
第１回	５月期	６月中旬	面談日から１週間程度	随　時	左記出願締切日の翌日から１週間程度	合格通知と同封にて通知
第２回	６月期	７月中旬		随　時		
第３回	７月期	８月中旬		随　時		

（2）推薦入試

出願期間	試験日
８月　～　随時	随時

※合格発表：試験後１週間程度で、受験者様の在籍学校様宛に郵送にて通知いたします。

６．出願書類　〈推薦・ＡＯ入試共通〉（留学生用）

［外国籍の方］

	提出書類	留 意 事 項
1	入学願書【①－１】	■本人直筆で、黒のペンで記入すること。（鉛筆不可） ■入学願書には写真を貼付すること。
2	志望理由書	
3	推薦書および 資格外活動状況質問書	■公印および記載責任者の方の署名・捺印があること。 ■確認事項にチェックが入っていること。 ■裏面の資格外活動状況質問書については、在籍校におけるご担当者様が記載の上、署名・捺印をお願いいたします。
4	自己推薦書（ＡＯ入試）	■ＡＯ入試出願認定者のみ。出願認定通知書に同封いたします。
5	受験票	■最終ページの用紙にて振込後、写真を貼付しＡ票・Ｂ票を提出すること。
6	母国における最終学歴の 卒業証明書、成績証明書の 写しおよびその翻訳	■母国語表記のものと併せ、日本語翻訳または英語翻訳されたものを提出すること【コピーであること】※原本不可
7	日本語学校における 出席状況証明書･成績証明書	■現在在籍している（又は卒業した）学校の出席状況および成績証明書【原本のみ】※コピー不可
8	日本語学校修了見込み証明書 または修了証明書	■現在在籍している（又は卒業した）学校の修了見込み証明書または修了証明書【原本のみ】※コピー不可
9	パスポートのコピー	■写真のあるページおよび最終スタンプのページの写し。
10	在留カードのコピー	■表と裏のコピー。字が見切れないようにコピーをすること。
11	健康保険証のコピー	
12	経費支弁能力等を示す資料	■【学生本人名義の預金通帳のコピー】 ※出願直前から遡り過去１年分全て記載されていること。 ※所持している全ての銀行口座について提出すること。 注）資格外活動の給与が手渡しの場合は給与明細のコピーの提出が必須。
13	経歴書	■前籍の学校を卒業してから５年以上経過している場合のみその間の経歴を記載したものを提出すること。書式自由。
14	日本語能力を示す証明書	■「２．出願資格」３-Ｂ，Ｃ，Ｄ，Ｅのいずれかを証明する書類の写し。（※出席率８５％に満たない場合は必須）
15	課税証明書	■来日後から出願までの期間内で取得可能なものを全て提出すること。

［日本国籍の方］

	提出書類	留 意 事 項
1	入学願書【①－２】	■本人直筆で、黒のペンで記入すること。 ■入学願書に写真を貼付すること。
2	志望理由書	
3	推薦書	■裏面については外国籍の方のみ記入。
4	自己推薦書	■ＡＯ入試受験者のみ。出願許可書に同封いたします。
5	受験票	■最終ページの用紙にて振込後、写真を貼付しＡ票・Ｂ票を提出すること。
6	高等学校の調査書 又は成績証明書	■原本のみ（コピー不可）
7	高等学校卒業見込証明書 又は卒業証明書	

※一度提出された書類は返却できません。

７．願書の受付・受験料

（1）提出先

〒343-0851　埼玉県越谷市七左町1-314-1　専門学校日本医科学大学校　入試係

（2）提出方法

受験料を銀行窓口にて振込み後、出願書類１～１５（外国籍の方）または１～７（日本国籍の方）を本人が直接持参して下さい。（受付時間：9時30分～16時30分（土・日・祝祭日を除く））

※原則郵送不可。遠方の方で送付される場合は、送付前に予め事務局へご連絡ください。
事務局への事前連絡なく郵送の場合は、理由の如何を問わず不受理とし、返送いたします。

（3）受験料

20，000円を最終ページにある本学所定の振込書を使用し、銀行窓口にて納入してください。
振込後、Ａ票・Ｂ票を願書に同封してください。ＡＴＭでの振込はしないようにしてください。

※書類不備または不足の場合、受付いたしかねます。また、不備、不足書類の後日提出は認めません。
※一旦納入された受験料は理由の如何を問わず返還できません。

８．入学試験会場

■推薦入試

（1）試験会場　　専門学校日本医科学大学校
（2）受付時間　　午前8時５０分までに集合し受付
（3）持参するもの　　受験票、筆記用具

■ＡＯ入試

（1）エントリーの取り扱い　　本校へご来校のうえ、エントリーシートに記入し受付となります。
遠方の方でエントリー希望の方は本学事務局へご連絡ください。
（2）エントリー受付時間　　9時30分～16時30分（土・日・祝祭日を除く）
（3）面談について
会　場･･･････････専門学校日本医科学大学校
日　時･･･････････エントリーシート提出後、所属の学校様へ郵送にてご連絡いたします。

９．学費・入学手続き

		メディカル・ビジネス学科	
		１年次	2年次
入学金		120，000 円	― 円
授業料		400，000 円	400，000 円
施設・設備拡充費		130，000 円	130，000 円
実習教材費		80，000 円	80，000 円
諸雑費		7，000 円	7，000 円
名札・校章バッジ代		500 円	― 円
学友会費		5，000 円	― 円
卒業積立金		― 円	15，000 円
合計		**742，500 円**	**632，000 円**
その他	教科書（予価）	約 100，000 円	約 40，000 円

1. 入学手続き締切日までに学費を納めていただきます。
2. 学費の納入は原則として一括納入または分納（２回）とします。
3. 入学手続き期間中に手続きを完了しない場合、入学許可となりません。
4. 教科書の金額は予定価格であるため、実際の金額とは異なります。

(1)学費の返還について

■入学試験合格者で、2024年3月31日まで〈必着〉に入学辞退願（所定書式有）に入学許可書原本を添えて申し出があった場合に限り、受験料と入学金を除く納入金を返還します。
振込手数料は入学辞退者負担とさせていただき入学辞退者本人名義の口座に振り込ませていただきます。本人名義口座の通帳見開き１ページ目（金融機関名、預金種目、口座名義、口座番号、支店番号の記載ページ）のコピーを同封ください。

■一旦納入した受験料および入学金は、理由の如何を問わず返還できません。

■在外公館で入国査証（ビザ）の申請をしたが認められず、来日できなかった場合は、受験料と入学金を除く納入金を返還します。ただし、入学許可書原本の返却と、在外公館において査証が発給されなかったことの証明が必要となります。

■入国査証（ビザ）を取得後、来日し入学した学生が中途退学した場合は、入学金、授業料等すべての納入金は返還しません。

■在学中、入国査証（ビザ）更新が出来ず、中途退学する場合は、授業料等すべての納入金は返還しません。

(2)提出書類

①誓約書　②経費支弁書（様式Ａ）　③身元・経費支弁保証書（様式Ｂ）
④通学証明書発行願（定期券学割用）　⑤両親の現住所のわかる書類の写し
⑥写真（３㎝×２．５㎝）３枚（本人）

(3)クラス編成について

入学希望者が午前クラスまたは午後クラスを選択することはできません。

(4)入学式

4月上旬の予定(詳細は別途通知)

１０．再受験の手続き

再受験を希望される方は本校へお申し出ください。振込用紙をお送りいたします。

(1)受験料　20，000円　本学所定の振込書を使用し、銀行窓口にて納入のこと。

(2)提出物　◆受験票(受験者用Ａ票・本学用Ｂ票)

※写真(縦4.5㎝ｘ横4㎝・・・1枚)を受験票(本学用Ｂ票)に貼ること。

(その他の書類については、前回受験の際に提出された書類を充当しますので、再提出の必要はありません。)

(3)提出先　願書提出先と同じ

(4)提出方法　受験票を当校へ直接持参し提出

※原則郵送不可。許可なく郵送の場合は理由の如何を問わず不受理とし、返送いたします。なお、一旦納入された受験料は、理由の如何を問わず返還いたしません。

個人情報の取扱いについて

本学にお知らせいただいた氏名・住所等の個人情報は、入学試験に関連する業務や入学後の学生管理等の業務を行う為のみに使用し、それ以外の目的には使用いたしません。

入学試験後の取扱いについて

出願書類や入試結果等の情報につきましては、本学において厳重に保管し、所定の期間保存後、所定の手続きを経て処分いたします。

個人情報に関するお問合せ

ご不明点等ございましたら、本学事務局までお問合せください。

※ 受 験 番 号	

①－1
（外国籍の方）

専門学校日本医科学大学校　入学願書
留学生用

※出願者本人が日本語で記入すること。 Applicant must personally write this application form in Japanese.
※記入すべき箇所はすべて記入すること。 Please complete all spaces.

志望学科	メディカル・ビジネス学科	受験日 Date of Exam	月　　日					顔写真 Photo （縦4.5×横4㎝） 3ヶ月以内に撮影したもの (Taken within 3 months)
氏名	フリガナ Name in Katakana							
	漢字または母国文字表記 Full name in Chinese Character or Native Language							
	英字氏名 English Language							
国　籍 Nationality		性別 Sex	男　女 Male　Female	年齢 Age	歳			
生年月日 Date of Birth	年　月　日	配偶者の有無 Marital Status	既　婚 Married	未　婚 Single				
在留カード番号 Residence Card number		在留資格の有効期限 Period of Stay	年　月　日					
旅券番号 Passport Number		旅券の有効期限 Date of Expiration	年　月　日					
上陸許可 Date of Landing	年　月　日	現在の在留資格 Type of Visa						
現住所 Present Address	〒							
携帯電話番号 Phone Number	―　　―							
母国住所 Home Address								
母国電話番号 Telephon Number								
在籍学校名 School Name of your studying		担任の先生 Classroom Teacher						
在籍学校住所 School Address	〒	TEL:						

■両親または保護者 Parent or Guardian

氏名 Name		続柄 Relationship	父・母・その他(　　) Father　Mother　Other
住所 Address		電話 Phone Number	
勤務先名 Work Place		職業 Occupation	

■日本国内における緊急連絡先 Emergency Contact in Japan

氏名 Name		年齢 Age	歳	受験者との関係 Relationship	
住所 Address		TEL：			
学校・勤務先名 School Name or Work Place		職業 Occupation			

（切り取り線）

母国の最終学歴 Last educational background in the home country

学校名 Name of School			在学期間 Period of Attendance	～
修学年数 Total period	年	所在地 Location		

職歴（最終学校卒業後、職歴があれば記入すること。）Work Experience

会社名 Name of Company			在職期間（西暦で記入） The Term in Office	年　月～　年　月
職種 Job		所在地 Location		

※職歴が他にある場合は、別紙に記入して添付してください。

家族（すべての家族について書くこと。）
Family (Please include parents, even if living separately)

氏名 Name	続柄 Relationship	年齢 Age	職業 Occupation	現住所 Address
				TEL
				TEL
				TEL
				TEL

在日家族（父、母、配偶者、子、兄弟姉妹など）
Family in Japan (Father, Mother, Spouse, Son, Daughter, Sister or Other)

氏名 Name	続柄 Relationship	年齢 Age	職業 Occupation	在留資格 Status of Residence
			TEL	
			TEL	
			TEL	

受験経験がある日本語の試験 Japanese language examinations that you have ever taken.

①

試験名 Name of Exam		受験した年 Year you took the Test	
受験科目 / 級 Subject / Level		点数 Score	

②

試験名 Name of Exam		受験した年 Year you took the Test	
受験科目 / 級 Subject / Level		点数 Score	

署名の無いものは無効となります。なお、入学後、虚偽の申告が判明した場合は処分（退学など）されるので、ご注意ください。

Application without signature will be disqualified. If any falsified statement is found, admission will be revoked.

記入日：　　年　　月　　日　　署名(Signature)　　㊞

※事務局記入欄　　受付：　　年　　月　　日

（　）入学願書　（　）志望理由書　（　）推薦書　（　）自己推薦書（ＡＯのみ）　（　）受験票Ａ・Ｂ
（　）母国の最終学歴の卒業・成績証明書　（　）日本語学校出席状況証明書・成績証明書
（　）日本語学校修了見込み証明書・修了証明書　（　）パスポートのコピー　（　）在留カードのコピー
（　）健康保険証のコピー（　）経費支弁書　（　）身元・経費支弁保証書
（　）預金通帳のコピー　（　）日本語能力試験合格証のコピー　（　）BJT の成績通知書のコピー
（　）日本留学試験「日本語」の成績通知書コピー　（　）課税証明書等

※ 受験番号	

①－2
（日本国籍の方）

専門学校日本医科学大学校　入学願書

フリガナ		生年月日	（写真貼付欄） ・3ヶ月以内に撮影したもの ・上半身、正面、無帽 ・サイズ（4.5×4㎝） ・裏面に氏名を記入のこと
氏　名		年　月　日（　歳）男・女	
現住所	（〒　－　） TEL（　）　－		
入学資格となる学歴	高等学校　科		
	年　月　日　卒業・卒業見込		
	※高等学校卒業程度認定試験（旧 大学入学資格検定）　年　月　日　合格		
その他の学歴	大学・短期大学　年　月　日　卒業・卒業見込・中退		
	専門学校・各種学校　年　月　日　卒業・卒業見込・中退		
	年　月　日　卒業・卒業見込・中退		
職歴	年　月～　年　月		
	年　月～　年　月		
	年　月～　年　月		
	年　月～　年　月		
免許資格	年　月～　年　月		
	年　月～　年　月		

保護者又は保証人	フリガナ		本人との続柄
	氏　名		
	生年月日	年　月　日（　歳）	
	現住所	（〒　－　） TEL（　）　－	

署名の無いものは無効となります。なお、入学後、虚偽の申告が判明した場合は処分（退学など）されるので、ご注意ください。

署名日：　年　月　日　署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

※事務局記入欄　受付：　年　月　日
（　）入学願書　（　）志望理由書　（　）推薦書　（　）自己推薦書（ＡＯのみ）
（　）受験票Ａ・Ｂ　（　）高等学校の調査書又は成績証明書　（　）高等学校卒業見込証明書
（　）高等学校卒業証明書

（切り取り線）

※ 受験番号	

②

年　　月　　日

志望理由書
Reason for application

専門学校日本医科学大学校
学校長　殿

ふりがな	
氏　　名 Name	

（切り取り線）

記入上の注意 Attention

1．志望者本人が日本語で記入すること。　Applicant must personally write this form in Japanese.
2．細かく正確に記入すること。　Please write exactly.

※印欄は記入しない。

推　　薦　　書

年　　月　　日

専門学校日本医科学大学校
学校長　殿

所在地

学校名

校長名　　㊞

下記の通り認めたので貴学に推薦する

ふりがな		志望学科	メディカル・ビジネス学科
氏　　名			
生年月日	年　　月　　日　生　　（満　　歳）		

推薦理由など

その他特記事項

以下の項目をご確認の上、□にチェックを記入願います。

□ 上記の者が「２．出願資格」の１～５を全て満たしていることを確認済である。

□ 上記の者が「日本の法令」や「出入国管理及び難民認定法」を遵守していることを確認済である。

記載責任者	印

（切り取り線）

資格外活動状況質問書　（※外国籍の方のみ）

出願者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

上記出願者が日本に入国して以来、**実際に働いたことのある全ての就労先**について、
出願者の在籍校のご担当者様が下記事項について記載し、署名捺印をお願いいたします。【※出願者本人が記載しないでください。】

	就労期間	就労先名称／職種	時給・給与月額	勤務日数／週 時間／週	給与振込先 銀行名
記入例	2018／4／1 ～ 2019／5／31	就労先）　○○株式会社 ／ ○○店 職　種）　キッチン・ホール・仕分け 等 TEL:　XX　－　XXXX　－　XXXX	時給　1,250　円 月給 約 13 万 円	4　日／週 25 時間／週	○○銀行
1	～	就労先） 職　種） TEL:　-　-	時給　円 月　円	日／週 時間／週	
2	～	就労先） 職　種） TEL:　-　-	時給　円 月　円	日／週 時間／週	
3	～	就労先） 職　種） TEL:　-　-	時給　円 月　円	日／週 時間／週	

※記載された事項に関して、虚偽の申告や記載漏れが判明した場合は処分（除籍・退学など）されるので、ご注意ください。
※欄が不足する場合はコピーをし、併せてご提出ください。

ご担当者様署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ㊞

専門学校日本医科学大学校
メディカル・ビジネス学 科
【A票】　受験票（受験者用）

受験番号		
フリガナ		
氏　名		
志望学科	メディカル・ビジネス学科	
受験日	月　　日	

※太枠内のみご記入ください。
※試験当日はこちらの【受験票Ａ票】を必ず持参してください。
　当日、受付にて提示できない場合は受験できません。
※試験当日は午前8時50分までに受付を済ませてください。
※試験開始時刻から15分以上遅刻してしまう場合は、
　受験資格喪失となります。

（切り離さないでください）

専門学校日本医科学大学校
メディカル・ビジネス学 科
【B票】　受験票（本学控）

受験番号		
フリガナ		
氏　名		
志望学科	メディカル・ビジネス学科	

写真貼付欄

・3ヶ月内に撮影したもの
・上半身、正面、無帽
・サイズ(縦4．5㎝×横4㎝)

取扱銀行
1
収納印
入学検定料

（切り取り線）

（振込後、受験者が切り離してください）

【C票】　振 込 金 受 領 書（受験者控）（取扱店→依頼人）

依 頼 日	年　　月　　日				手数料					
振込先銀行	川口信用金庫 南越谷支店		金額		￥	2	0	0	0	0
受 取 人	学校法人村上学園									
依 頼 人（志願者）	フリガナ									
	氏　名									

この受領書をもって入学検定料の領収書とします。

取扱銀行
2
収納印
入学検定料

（取扱銀行が切り離して下さい。）

【D票】　振 込 依 頼 書（取扱店保管）

電信扱

取扱銀行へのお願い

①太線内を打電して下さい。
②志望学科コード番号及び受験区分コード番号を氏名頭部に打電してください。
③振込手数料は、振込人負担です。
④本票以外（A～C票）を依頼人にお渡しください。

依 頼 日	年　　月　　日										
振込先銀行	川口信用金庫　南越谷支店			金 額		￥	2	0	0	0	0
	店　番	預金種目	口 座 番 号	内訳	現金						
	036	普通	0102310								
振込先口座名	学校法人村上学園			手数料							

依頼人（志願者本人）	志望学科	志望学科コード番号	受験区分コード番号
		3	05
	フリガナ		
	氏　名		
	住　所	〒 TEL（　　）　　－	

取扱銀行
3
収納印
入学検定料

2024 年度学生募集要項

発行所　専門学校日本医科学大学校
印刷所　株 式 会 社 三 進 社

学校法人　村上学園

専門学校日本医科学大学校

〒343-0851 埼玉県越谷市七左町一丁目314番地1　TEL. 048(989)5101㈹ FAX. 048(989)5100

URL https://nihon-ika.ac.jp/