

学生配付用

北陸大学・各協定大学
共同教育プログラム

2025 年度
編入学募集要項

経済経営学部マネジメント学科
国際コミュニケーション学部国際コミュニケーション学科

＜編入学選抜日程等のご案内＞

出願期間	2024年4月15日（月）～5月31日（金）
選抜日	2024年6月 北陸大学と各協定大学が協議の上定める日
合格発表日	編入学選抜後2週間以内
選抜科目	日本語・英語・面接
選抜地	各協定大学キャンパス内 （出願者状況により変更する場合があります。）

北 陸 大 学

目 次

1. 募集学部・学科・年次	P 1
2. 出願期間、選抜日、会場、選抜科目・時間、合格発表	P 1
3. 出願資格	P 1
4. 出願書類	P 1
5. 出願方法	P 2
6. 出願上の注意	P 2
7. 選考方法等	P 2
8. 志望学科	P 2
9. 受験票について	P 2
10. 入学手続	P 2
11. 合格の取り消し	P 4
12. 入学辞退	P 4
13. 出願先および問い合わせ先	P 4

1. 募集学部・学科・年次

経済経営学部

マネジメント学科 3年次

国際コミュニケーション学部

国際コミュニケーション学科 3年次

2. 出願期間、選抜日、会場、選抜科目・時間、合格発表

【出願期間】

2024年4月15日（月）～5月31日（金）必着

【選抜日】

2024年6月（北陸大学と各協定大学が協議の上定める日）

【選抜会場】

各協定大学キャンパス内（出願者状況により変更する場合があります）

【選抜科目・選抜時間】

日本語（60分）

英語（60分） ※参考として実施。

面接（15分） ※原則として面接は保証人にも行います。

※面接については受験者数等の都合により、筆記試験翌日に行う場合もあります。

【合格発表】

編入学選抜後2週間以内。

可否の通知は、各協定大学担当部署宛に通知します。併せて入学手続き書類を送付します。

3. 出願資格

各協定大学での2年間の課程を修了し、引き続き北陸大学における課程での勉学を強く志す者。

4. 出願書類

(1) 入学志願書（北陸大学所定用紙A）

(2) 保証書（北陸大学所定用紙B）

※保証人は、学生の在学中に関わる一切の事項（一身上および在学中の経費等）につき連帯の責任を負うことのできる日本在住の身元保証人であることを原則とする（学生不可）。ただし、上記の保証人がいない場合には、学生の父母、親戚もしくは知人の中から保証人を定めることができる。

(3) 健康診断書（北陸大学所定用紙C）

(4) 大学成績証明書（出願時までの1年半分可。10月27日までに2年分の成績証明書が必要）

(5) 写真1枚（上半身、脱帽、縦4cm×横3cm、3カ月以内撮影、裏に大学名と氏名を記入し、入学志願書（本学所定用紙A）に貼ってください。）

5. 出願方法

- (1) 出願書類を作成し、各協定大学担当部署に提出してください。
- (2) 入学検定料10,000円(2/3 減免後の金額)は試験日当日に試験会場にて徴収いたします。

6. 出願上の注意

- (1) 出願資格を満たさない場合、あるいは出願書類に不備がある場合は、出願を受け付けませんので、必ず資格・書類等を確認してから出願してください。
- (2) 出願した書類および納入した検定料は、いかなる理由があっても返還しません。
- (3) 北陸大学所定用紙A～Cについては、コピーを使用しても構いません。
- (4) 受験票は、試験後も大切に保管してください。
- (5) 出願書類の写しを各自保管し、試験当日の面接に持参してください。

7. 選考方法等

北陸大学が実施する学力検査の成績、各協定大学課程での成績ならびに面接（本人および保証人）により総合的に選抜します。

8. 受験票について

選抜日当日、選抜会場で渡します。

9. 入学手続

- (1) 入学手続締切日 2024 年 10 月 21 日 (月)
- (2) 提出書類について

合格者は各協定大学担当部署が定める期日までに入学手続金を納入し、入学手続書類を提出してください。各協定大学担当部署が一括して入学手続書類を北陸大学に送付します。

- ① 写真(上半身、脱帽、縦4cm×横3cm、3カ月以内撮影) (6枚)
- ② 在留資格認定書交付申請書 (3枚)
- ③ パスポートの写し (1枚)
※パスポートを持っていない人は戸籍簿の個人情報ページをコピーして、
空白のところに名前を英語表記(大文字)で記載してください。
- ④ 誓約書(北陸大学所定用紙) (1枚)
- ⑤ 身上調書(北陸大学所定用紙) ※表裏両面記入してください (1枚)
- ⑥ 履歴書(北陸大学所定用紙) (2枚)
- ⑦ 日本語能力試験N1またはN2の合格証明書の写し(合格者のみ) (1枚)
- ⑧ 経費支弁書(北陸大学所定用紙) (1枚)
- ⑨ 経費支弁者と学生との関係証明書原本(親族関係公証書原本) (1部)
- ⑩ 経費支弁者の在職・所得証明書(過去3年間年ごとに所得を証明したもの) (1枚)

- ⑪ 経費支弁者の銀行預金残高証明原本（銀行が発行する貯金残高証明書原本）（1枚）
- ⑫ 高校卒業証書の写し（1部）
- ⑬ 大学2年間成績書（各協定大学作成）（1部）
- ⑭ 現住所証明書（各協定大学作成）（1枚）
- ⑮ 戸籍簿全ページの写し（1部）
- ⑯ アパート希望調査票（1枚）
- ⑰ 私費外国人留学生授業料等減免申請書（1枚）
- ⑱ 私費外国人留学生経済状況（予定）調査票（1枚）
- ⑲ その他、日本国法務省出入国在留管理庁が提出を求めた書類（1枚）

(3) 学費関係

北陸大学には経済的修学困難な私費外国人留学生に対する授業料の減免制度があり、減免後の金額は次の通りとなります。減免を希望する場合は、必ず「私費外国人留学生授業料減免申請書」を提出してください。提出しない場合は、減免の対象とみなしません。

●経済経営学部（学費等納入金、単位：円）

学費等 納入区分	初年度（3年次）納入金			4年次納入金		
	入学手続金	後期分納入金	計	前期分納入金	後期分納入金	計
入 学 金	200,000	—	200,000	—	—	—
※減免額	△100,000		△100,000			
授業料	325,000	325,000	650,000	325,000	325,000	650,000
教育充実費	150,000	150,000	300,000	150,000	150,000	300,000
※減免額	△130,000	△130,000	△260,000	△130,000	△130,000	△260,000
同窓会入会金	20,000	—	20,000	—	—	—
松雲友の会会費	25,000	—	25,000	25,000	—	25,000
卒業事業費	30,000	—	30,000	—	—	—
学生教育研究災害 傷害保険（2年間）	1,750		1,750			
計	521,750	345,000	866,750	370,000	345,000	715,000

※減免期間は2年間（修業年限）で、各学年で1回のみ減免されます。進級できなかった場合、次年度の納入金は全額975,000円となります。

● 国際コミュニケーション学部（学費など納入金、単位：円）

学費等 納入区分	初年度（3年次）納入金			4年次納入金		
	入学手続金	後期分納入金	計	前期分納入金	後期分納入金	計
入 学 金	200,000	—	200,000	—	—	—
※減免額	△100,000		△100,000			
授業料	375,000	375,000	750,000	375,000	375,000	750,000
教育充実費	175,000	175,000	350,000	175,000	175,000	350,000
※減免額	△205,000	△205,000	△410,000	△205,000	△205,000	△410,000
同窓会入会金	20,000	—	20,000	—	—	—
松雲友の会会費	25,000	—	25,000	25,000	—	25,000
卒業事業費	30,000	—	30,000	—	—	—
学生教育研究災害 傷害保険（2年間）	1,750		1,750			
計	521,750	345,000	866,750	370,000	345,000	715,000

※減免期間は2年間（修業年限）で、各学年で1回のみ減免されます。進級できなかった場合、次年度の納入金は全額1,125,000円となります。

両学部とも初回入金は入学金を含めて半年分521,750円または一年分866,750円を納入してください。なお、半年ごとに納入する場合、後期分の345,000円は2025年10月末までに納入してください。恐れ入りますが、送金手数料はご負担願います。

（4）在留資格が認定されなかった場合は、入学手続金を返還します。また、特別の事情で入学が不可能になった場合、交付された「在留資格認定証明書」を北陸大学に返却してください。その後、入学金と送金手数料を差し引いた上で入学手続金を返還します。送金手数料は学生負担となります。

10. 合格の取り消し

- （1）入学手続期間内に入学手続金の納入がない場合、合格を取り消すことがあります。
- （2）出願書類または入学手続書類に虚偽があった場合、合格を取り消します。

11. 入学辞退

入学を辞退する者は、各協定大学担当部署を通じ北陸大学まで連絡してください。

12. 出願先および問い合わせ先 北陸大学 国際交流センター

〒920-1180 日本国石川県金沢市太陽が丘1-1

TEL +81-76-229-2626 FAX +81-76-229-0021

E-mail: q-zhou@hokuriku-u.ac.jp 窓口受付時間 8:30~17:00

※ 国際交流センターでは日本語、中国語および英語での問い合わせが可能です。

HOKURIKU UNIVERSITY

■薬学部

薬学科

■経済経営学部

マネジメント学科

■国際コミュニケーション学部

国際コミュニケーション学科

心理社会学科

■医療保健学部

医療技術学科

理学療法学科

■留学生別科

日本語コース

■北陸大学孔子学院

中国語：<http://iec.hokuriku-u.ac.jp>

日本語：<http://www.hokuriku-u.ac.jp>

北陸大学入学志願書

(この志願書は、必ず本人が記入すること。)
Application Form for Admission to Hokuriku University
(This form must be filled out by the applicant)

出身大学名／University

受験番号

志望学部・学科／Desired Department of Study	
<input type="checkbox"/>	経済経営学部マネジメント学科
<input type="checkbox"/>	国際コミュニケーション学部国際コミュニケーション学科

写真
Photo4cm×3cm
3か月以内近影
taken within
last 3 months

※一つだけを選択してください

姓 名 / Name			
日本語漢字		中国語漢字	
フリガナ		拼音 (大文字)	

入学時期：

2024年9月 ☐ 2025年4月 ☐

※2024年9月入学者は、2025年1月まで留学生別科で日本語のみ勉強する。この期間中授業料35万円を払う。2025年4月学部3年次編入の際入学手続き金は2025年4月入学者と同額を納める。

生年月日／Date of Birth			性別／Sex	既婚・未婚／Married or Single
年 year	月 month	日 day	1. 男子／Male 2. 女子／Female	1. 既婚／Married 2. 未婚／Single

国 籍／Nationality	出生地／City of Birth
	省 市 県(区)

現 住 所／Present Address
省 市 県(区)
※ 住所は省からアパート名まで記入してください。

電話番号／Telephone No.	緊急連絡先／Emergency Contact Telephone No.
(携帯) (自宅)	
(Email)	(微信)

※既に旅券を持っている場合 Passport Information, if you already possess one.

旅券番号／Passport Number

発行年月日／Date of Issue

有効期間満了年月日／Date of Expiry

発行官庁／Issuing Authority

発行地／Place of Issue

1. 学歴— 小学校を含む全ての学校を年代順に記入すること。

Educational Background (List all schools attended including primary school, in chronological order)

学 校 名 Name of School	専攻 Major	学校所在地 Location of School	在 学 期 間 Period of Attendance	在学年数 Number of Years
			年 月 ~ 年 月 year month year month	
			年 月 ~ 年 月 year month year month	
			年 月 ~ 年 月 year month year month	
			年 月 ~ 年 月 year month year month	
			年 月 ~ 年 月 year month year month	

2. 日本語およびその他言語の知識

Knowledge of foreign languages including Japanese

外国語名 Name of Language	学 校 名 Name of School	履 修 期 間 Period of Study	熟達度／Proficiency (○で囲むこと。) (Circle One)
		年 月 ~ 年 月 year month year month	優 良 可 不可 Excellent Good Fair Poor
		年 月 ~ 年 月 year month year month	優 良 可 不可 Excellent Good Fair Poor
		年 月 ~ 年 月 year month year month	優 良 可 不可 Excellent Good Fair Poor
		年 月 ~ 年 月 year month year month	優 良 可 不可 Excellent Good Fair Poor

3. 保証人—保証人は、学生の在学中に関わる一切の事項（一身上および在学中の経費等）につき連帯の責任を負うことのできる日本在住の身元保証人であることを原則とする（学生不可）。ただし、上記の保証人がいない場合には、学生の父母、親戚もしくは知人の中から保証人を定めることもできます。

Guarantor (A guarantor is a resident of Japan who can assume all responsibilities for the personal conduct and financial obligations of the student while enrolled at the university (a student cannot be a guarantor). However, if there is no guarantor who meets the above criteria, then the applicant's parent, relative or acquaintance can be the guarantor.)

氏 名
Name in Full _____ 自宅電話
Home Telephone No. _____

現住所
Present Address _____ 携帯電話
Mobile Telephone No. _____

勤務先・職業（詳細に）
Company Name・Occupation (in Detail) _____

本人との関係（詳細に）
Relationship to the Applicant (in Detail) _____ 勤務先電話
Business Telephone No. _____

4. 学費負担者—— 3の保証人と異なる場合のみ記入すること。

Person responsible for educational expenses (If different from the guarantor as mentioned in 3)

氏 名 _____ 自宅電話
Name in Full _____ Home Telephone No. _____

現住所 _____ 携帯電話
Present Address _____ Mobile Telephone No. _____

勤務先・職業（詳細に） _____ 勤務先電話
Company Name・Occupation (in Detail) _____ Business Telephone No. _____

本人との関係（詳細に）
Relationship to the Applicant (in Detail) _____

5. 家族 — 父母、兄弟姉妹、配偶者、子供

(結婚した兄弟姉妹および死亡した父母を含む全ての家族を記入すること。)

Family — Parents, siblings, spouse, children

(Fill in all members of your family, including married brothers and sisters, and deceased parents, if any.)

続 柄 Relationship	氏 名 Full Name	年齢 Age	職 業 Occupation	住 所 Address
父 Father				
母 Mother				

6. 日本在住の友人・家族・親戚

Friends, family or relatives who live in Japan

続 柄 Relationship	氏 名 Full Name	年齢 Age	職 業 Occupation	住 所 Address and Telephone No.
				Tel
				Tel

7. 過去の出入国歴 ※Past entry into Japan (日本への出入国歴のみ)

有 (回数 回/直近の出入国歴 年 月 日から 年 月 日) ・ 無

Stay in Japan: Yes ___Time(s) (Most recent entry ___Year ___Month ___Day to ___Year ___Month ___Day) / No

8. 日本国内の学校への出願歴/Application to a school in Japan: 1. あり/Yes 2. なし/No

9. 日本在留資格の申請歴/History of applying for Certificate of Eligibility 1. あり/2. なし

10. 犯罪を理由とする処分を受けたことの有無 (日本国外におけるものを含む。)

Criminal record (in Japan or overseas)

有 (具体的内容 _____) ・ 無

Yes (Details: _____) / No

11. 北陸大学を希望する理由-本人直筆の日本語で書くこと。
Your reason for applying to Hokuriku University (The applicant must write in Japanese)

12. 北陸大学における (A) 学習計画および (B) 卒業後の計画-本人直筆の日本語で書くこと。
(A) Plan of study at Hokuriku University (The applicant must write in Japanese)
(B) Plan after graduation (The applicant must write in Japanese)

(A) 学習計画

最も興味のある専門分野1箇所にチェックを入れてください。

Please tick the subject fields you are interested in.

経済経営学部マネジメント学科：

(Faculty of Economics and Management/Department of Management)

☐経済 ☐経営 ☐法律 ☐会計 ☐金融 ☐その他 ()

☐Economics ☐Management ☐Law ☐Accounting ☐Finance ☐Other ()

国際コミュニケーション学部国際コミュニケーション学科：

(Faculty of International Communication/Department of International Communication)

☐日本語・日本語教育 ☐文化 ☐国際関係 ☐その他 ()

☐Japanese・Japanese Language Education ☐Cultural Studies ☐International Relations ☐Other ()

(B) 卒業後の計画 (Plans after graduation)

該当する箇所にチェックを入れてください。 Please tick the appropriate box

☐帰国 ☐日本での進学 ☐日本での就職 ☐その他 ()
☐Return home ☐Enter a Japanese university ☐Find work in Japan ☐Other ()

理由： Reason：

上記の通り相違ありません。

I hereby confirm the above to be true and correct in every detail.

日付／Date

署名／Signature

※
受験
番号

保 証 書

GUARANTEE

(この保証書は必ず保証人が記入すること。)

(This form must be filled out by the Guarantor.)

北 陸 大 学

学 長 小 倉 勤 殿

To : President

Hokuriku University

学生氏名

Name of the Student _____

生年月日

年 月 日

国籍

Date of Birth _____ year month day Nationality _____

上記の者が、貴大学在学中、その身元および留学経費一切については、私が引き受け、貴大学に迷惑をかけないことを保証します。

I guarantee, the above mentioned student will behave himself/herself in all sincerity during his/her study, and I will be responsible for all his/her school expenses including tuition and fees.

保証人氏名

自宅電話

Name of Guarantor _____ Home Telephone No. _____

現住所

携帯電話

Present Address _____ Mobile Telephone No. _____

勤務先・職業

勤務先電話

Company Name・Occupation _____ Business Telephone No. _____

本人との関係

メールアドレス

Relation to the Student _____ Email _____

保証年月日

年 月 日

保証人署名

Date of Guarantee _____ year month day Signature of Guarantor _____ 印

*保証人は、学生の在学中に関わる一切の事項（一身上および在学中の経費等）につき連帯の責任を負うことのできる日本在住の身元保証人であることを原則とする（学生不可）。ただし、上記の保証人がいない場合には、学生の父母、親戚もしくは知人の中から保証人を定めることもできます。

A guarantor is a resident of Japan who can assume all responsibilities for the personal conduct and financial obligations of the student while enrolled at the university (a student cannot be a guarantor). However, if there is no guarantor who meets above criteria, then the applicant's parent, relative or acquaintance can be the guarantor.

北陸大学入学志願者健康診断書

CERTIFICATE OF HEALTH

※ 受 験 号

氏名 ☐ 男 Male 生年月日 _____
 Name : _____ ☐ 女 Female Date of Birth : _____

国 籍 _____ 現住所 _____
Nationality : _____ Address : _____

1	身長／Height cm	体重／Weight Kg										
	視力／Eyesight 裸眼／Without Glasses 矯正／With Glasses 左／Left _____ / _____ 右／Right _____ / _____	聴力／Hearing 左／Left _____ 右／Right _____										
2 既往症のある場合は、チェック□しその罹患時の年齢を記入する。 History of past illness : (if any, indicate it with check□and the age of contraction.) <table><tr><td>結核 □ ____ 歳(Age) Tuberculosis</td><td>マラリア □ ____ 歳(Age) Malaria</td><td>リウマチ □ ____ 歳(Age) Rheumatic Fever</td></tr><tr><td>てんかん □ ____ 歳(Age) Epilepsy</td><td>腎疾患 □ ____ 歳(Age) Kidney Diseases</td><td>心臓疾患 □ ____ 歳(Age) Cardiac Diseases</td></tr><tr><td>糖尿病 □ ____ 歳(Age) Diabetes</td><td>アレルギー □ ____ 歳(Age) Allergy</td><td>その他の伝染病疾患 □ ____ 歳(Age) Other infectious diseases</td></tr></table>			結核 □ ____ 歳(Age) Tuberculosis	マラリア □ ____ 歳(Age) Malaria	リウマチ □ ____ 歳(Age) Rheumatic Fever	てんかん □ ____ 歳(Age) Epilepsy	腎疾患 □ ____ 歳(Age) Kidney Diseases	心臓疾患 □ ____ 歳(Age) Cardiac Diseases	糖尿病 □ ____ 歳(Age) Diabetes	アレルギー □ ____ 歳(Age) Allergy	その他の伝染病疾患 □ ____ 歳(Age) Other infectious diseases	
結核 □ ____ 歳(Age) Tuberculosis	マラリア □ ____ 歳(Age) Malaria	リウマチ □ ____ 歳(Age) Rheumatic Fever										
てんかん □ ____ 歳(Age) Epilepsy	腎疾患 □ ____ 歳(Age) Kidney Diseases	心臓疾患 □ ____ 歳(Age) Cardiac Diseases										
糖尿病 □ ____ 歳(Age) Diabetes	アレルギー □ ____ 歳(Age) Allergy	その他の伝染病疾患 □ ____ 歳(Age) Other infectious diseases										
3 現在、病気にかかっている場合は、チェック□する。 Present Illness : (if any, indicate with a check□.) <table><tr><td>扁桃腺、鼻または咽喉……□ Tonsils, Nose or Throat</td><td>心臓または血管……………□ Heart or Blood Vessels</td></tr><tr><td>胃または消化器官……………□ Stomach or Digestive System</td><td>泌尿生殖器……………□ Genito-Urinary System</td></tr><tr><td>脳または神経組織……………□ Brain or Nervous System</td><td>血液または内分泌器官……□ Blood or Endocrine System</td></tr><tr><td>肺または呼吸器官……………□ Lungs or Respiratory System</td><td>骨、関節または運動器官…□ Bone, Joints or Locomotor System</td></tr><tr><td>その他内臓器官……………□ Other Abdominal Organs</td><td>皮膚……………□ Skin</td></tr></table>		扁桃腺、鼻または咽喉……□ Tonsils, Nose or Throat	心臓または血管……………□ Heart or Blood Vessels	胃または消化器官……………□ Stomach or Digestive System	泌尿生殖器……………□ Genito-Urinary System	脳または神経組織……………□ Brain or Nervous System	血液または内分泌器官……□ Blood or Endocrine System	肺または呼吸器官……………□ Lungs or Respiratory System	骨、関節または運動器官…□ Bone, Joints or Locomotor System	その他内臓器官……………□ Other Abdominal Organs	皮膚……………□ Skin	4 エックス線検査 Chest X-ray Examination 健康 …□ Normal 要観察 …□ To be rechecked 要医察 …□ Require medical treatment 撮影年月日 Date of Examination 所見 Remarks
扁桃腺、鼻または咽喉……□ Tonsils, Nose or Throat	心臓または血管……………□ Heart or Blood Vessels											
胃または消化器官……………□ Stomach or Digestive System	泌尿生殖器……………□ Genito-Urinary System											
脳または神経組織……………□ Brain or Nervous System	血液または内分泌器官……□ Blood or Endocrine System											
肺または呼吸器官……………□ Lungs or Respiratory System	骨、関節または運動器官…□ Bone, Joints or Locomotor System											
その他内臓器官……………□ Other Abdominal Organs	皮膚……………□ Skin											
5 現在の健康状況は、次のとおりである。 I diagnose that the applicant's health and physical conditions are : 優……□ 良……□ 可……□ 不可……□ Excellent Good Fair Poor												
6 本人の健康状況は、日本留学に支障がないかどうか。 Do you think the applicant's condition is good enough for him /her to study in Japan? 可………□ 不可………□ Yes No		7 その他特記事項 Any other remarks :										
診断の結果上記のとおり相違ないことを証明する。 I hereby certify the above diagnosis. 診断年月日／Date 署名／Physician's Signature : 氏名／Physician's Name : 住所／Physician's Address :												