

ぼ しゅう よう こう りゅう がく せい よう 募 集 要 項 (留 学 生 用)

① 学科名・修業年限・募集定員

学 科 名	修業年限	定 員
かいごふくしがつか 介護福祉学科	ねん 2年	めい 72名

② 取 得 資 格

- 国家資格「介護福祉士」受験資格が取得できます。
- 国家試験に合格し、卒業後、介護の仕事をする事により 就労ビザが取得できます。

※「介護福祉士」資格取得については、卒業年次に国家試験を受験し合格することが原則ですが、2021年～2025年の入学生は、国家試験が不合格であっても、卒業後に福祉現場で勤務しながら国家試験を継続して受験することができ、継続して5年間介護施設で勤務することで6年目以降の就労ビザの取得が可能でした。2026年の入学生については、国が協議中で、方針が決まっておられません。2025年度中には結論が出るものと思われまます。

③ 受 験 資 格

- ① 日本語学校で6ヵ月（見込含む）以上在学されている方
- ② JLPT N3相当（例：JPT 430点）以上の日本語能力の方（受験時に必ず証明書が必要というわけではありません）
- ③ 出身国で高等学校卒業以上の学歴の方
- ④ 介護福祉士を取得し、在学中に介護職アルバイトをするとともに卒業後に日本で介護職として就業を強く希望されている方

④ 出 願 方 法

(1) 提出書類

- ① 入学願書（写真貼付）※写真（3ヶ月以内のもの、上半身・無帽・正面）
- ② エントリーシート
- ③ 在留カードの表裏コピー
- ④ パスポートのコピー
- ⑤ 健康保険証のコピー
- ⑥ JLPT合格証明書、または合否結果通知書コピー 受験経験のある方は合否に関わらず提出。必須
- ⑦ 出身国の最終学歴の卒業証明書のコピー
- ⑧ 現在、在籍している学校の成績証明書・出席証明書・卒業見込み証明書
- ⑨ 在籍している学校の推薦書 （必須）
- ⑩ 健康診断書（内容は一般的なもので結構です）のコピー
- ⑪ 入学検定料（10,000円・受験当日に持参）

※入試日までに書類が間に合わない場合は、事前にご連絡をください。

なお、提出書類及び入学検定料は理由の如何にかかわらず返却できません。

(2) 願書送付先

郵送で提出される場合は下記宛先まで簡易書留またはレターパックプラス（赤いレターパック）にて
受験希望日の8日前までに当校に書類が届くように郵送してください。

〒563-0017 大阪府池田市伏尾台2-1-1（旧・伏尾台小学校3F）
学校法人ポプラ学園入試事務局

⑤ 学校説明会（オープンキャンパス・Zoom）・入試・選考方法

留学生の方を対象に入試や学業、介護のアルバイトなどの学生生活についての説明会を開催します。
当校への入学をご希望の方は電話・インターネットにてご予約の上、ご参加ください。

●学校説明会（オープンキャンパス）

当校ホームページ上の日程から参加希望日を選び、必ず、電話か当校のホームページからインターネットでご予約下さい。なお、個別での対応も可能ですので、お問い合わせください。

●学校説明会（Zoom）

遠方のかたには、Zoomで学校説明会をいたします。
電話か当校のホームページからインターネットで予約してください。
個別での対応をいたしますので、お問い合わせください。

●入試（受験） ※入学検定料は入試当日にお支払いください。

日程から入試希望日を選び、原則として受験日の8日前までに願書を当校まで郵送してください。
日程はホームページをご覧ください、またはお電話にてお問い合わせください。

●入試選考方法 書類選考及び面接・筆記試験。

⑥ 入学手続き・学費について

学費は在学中の2年間の合計で168万円です。

（内訳 入学金20万円 授業料120万円 実習費16万円 施設費12万円）

その他、テキスト代・行事費・登録費・ユニフォーム等の諸経費（2年間で7万円）、クロームブック代（5万円）が必要です。

学費は分割での支払いが可能です。詳しくは学校説明会でご説明します。

⑦ 奨学金制度

奨学金制度については学校説明会で詳しくご説明します。

⑧ お問い合わせ

学校説明会や入試等、お気軽に当校入試事務局までお問い合わせください。

ポプラ介護福祉学校 072-735-7352（入試事務局）

※下記ホームページから学校説明会（オープンキャンパス、Zoom）の予約が可能です。

ポプラ介護福祉学校 介護福祉科

入学願書

APPLICATION FOR ADMISSION

氏名 Name		性別 Sex	<input type="checkbox"/> 男 Male	写真 Photo 最近3ヶ月以内に 写した上半身正面 無帽のものに限る 3cm × 4cm
			<input type="checkbox"/> 女 Female	
国籍 Nationality	電話番号 Phone Number		<input type="checkbox"/> 未婚 Single	
			<input type="checkbox"/> 既婚 Married	
生年月日 Date of Birth	年 月 日	出身地 Place of Birth		
現住所 Present Address	〒 -			
本国住所 Home Address				
E-mail		現在の職業 Occupation		
旅券番号 Passport Number	発効日 Date of Issue	年 月 日 Year Month Day	有効期限 Date of Expiration	年 月 日 Year Month Day
在留資格 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 研修 <input type="checkbox"/> その他() Type of Visa : Student/Trainee/Other()		特定技能試験 <input checked="" type="checkbox"/> 合格() Specified Skilled Worker Test <input checked="" type="checkbox"/> Pass()		
在日歴(来日回数) Number of Visits to Japan		<input type="checkbox"/> ある Yes(回 times) <input type="checkbox"/> ない No		
入国年月日 Date of Entry	出国年月日 Date of Departure	在留資格 Status of Residence	在留目的 Purpose of Stay	
年 月 日	年 月 日			
年 月 日	年 月 日			
年 月 日	年 月 日			
日本語学習歴 Japanese learning history * 来日前の学習歴も書いてください。(including in your country)				
学校名(機関名) School's Name (Institution Name)	所在地 Location	学習期間 Learning Period	総学習時間 Total Learning Time	
		年 月 ~ 年 月	時間 Time	
		年 月 ~ 年 月	時間 Time	
		年 月 ~ 年 月	時間 Time	
日本語能力検定(JLPT)				
◎合格(Pass)・・・N(1・2・3・4・5)		年 year	/月 month	点数 score
◎結果待ち(Waiting for results)・・・N(1・2・3・4・5)		年 year	/月 month	
◎不合格(Fail)・・・N(1・2・3・4・5)		年 year	/月 month	点数 score
◎これからの受験予定(Future exam)・・・N(1・2・3・4・5)		年 year	/月 month	
その他(Others)・・・合格(Pass) (試験名TEST NAME:) 点数Score				
得意科目 特技・趣味 Favorite Subject Special Skill, Hobby				
取得資格 Qualification				

(お預かりする個人情報) 氏名、住所、生年月日などの、個人を識別できる情報(以下個人情報といえます)

(利用目的) □当校が収集・利用する個人情報の利用は教育の提供に伴うものとする。□当校の個人情報の利用目的を変更する場合には、事前に個人情報の本人から書面による承諾をえなければならない。この際承諾を得られなかった場合は、変更後の新しい利用目的で取り扱ってはならない。□ポプラ学園は利用目的について問い合わせを受けた場合、個人情報保護責任者に問い合わせを転送する。

(利用規則) □法令で定める他当該で定められた目的の達成に必要な範囲を超え、個人情報を取り扱ってはならない。教育の提供に伴う場合以外の利用目的で個人情報を取り扱う場合には、事前に書面にて本人等の承諾を得なければならない。□当該において、事業部門や当該を超えて個人情報を伝達を行う場合は、個人情報の漏えい・発生しないよう慎重に取り扱う。□個人情報は法令で定める場合のほか、個人データを第三者に提供してはならない。もし第三者に提供する必要が生じた場合は、本人に書面での同意を得た上で提供する。□個人情報は当該内部及び、実習施設及び本人を担当する教員・職員、医療機関において共同利用ができるものとする。

(保有規則) □職員が個人情報を保管する媒体を取り扱う際には、個人情報漏えいに留意し、慎重に取り扱い、保管場所については安全性の保たれた場所に保管するものとする。□保管にあたっては、保管期間を定め、期限を超えた個人情報は速やかかつ漏えいしないよう慎重に消去廃棄する。

学歴 Academic Background						
	学校名 Name of School	在学期間 Enrollment Period			結果(予定) Graduate (Expected)	
小学校 Primary School		年	月	~	年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退
中学校 Junior High School		年	月	~	年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退
高等学校 High School		年	月	~	年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退
短大/大学 College/University		年	月	~	年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退
その他 Other		年	月	~	年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退
職歴 Work Experience						
職場名 Workplace Name	職種 Type of Occupation	期間 Period				
		From	年	月	日~	
		To	年	月	日	
		From	年	月	日~	
		To	年	月	日	
家族(在日、在外すべて記入) Family (Fill in and Overseas)						
氏名 Name	年齢 Age	続柄 Relationship	職業 Occupation	国籍 Nationality	居住国 Country of Residence	
介護福祉士修学資金(奨学金)(Scholarship)を希望されますか？ <input type="checkbox"/> はい(Yes) <input type="checkbox"/> いいえ(No)						
得意科目 特技・趣味 Favorite Subject Special Skill Hobby						
取得資格 Qualification						

上記に間違いありません。 I hereby certify that the above statements are true and correct.

出願日
Date of Application.

年 月 日
Year Month Day

署名
Signature

記入日： 年 月 日

推薦書

学校名：

記入者氏名：

学生氏名：

- 授業態度（学習意欲、忍耐力、集中の持続力、自習の習慣の有無など）
- 生活態度（気分にはまらないか、社会と学校のルールを守るか、協調性の有無など）
- アルバイトについて（継続しているか、トラブルはないか、オーバーワークの有無など）
- 金銭トラブル（家賃、授業料、市民税等の滞納や借金の有無など）
- 事前に伝えておくべき病歴、通院歴、留意すべき身体的特徴、タトゥーの有無など
- 担任の先生による人物評（推薦理由、性格を示すエピソード。出席率95%以下の場合はその理由等）

※スペースが足りない場合はこちらの面もご使用ください。
