

Language Proficiency / 語学能力

NAME / 氏名: _____

Put a check in the box which best indicates your language skills. / 自身の語学レベルを選んでください。

English / 英語

| | | | |
|-----------------|-----------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| Reading / 読解力 | <input type="checkbox"/> Good / 良 | <input type="checkbox"/> Fair / 可 | <input type="checkbox"/> Poor / 不可 |
| Writing / 筆記力 | <input type="checkbox"/> Good / 良 | <input type="checkbox"/> Fair / 可 | <input type="checkbox"/> Poor / 不可 |
| Listening / 聴解力 | <input type="checkbox"/> Good / 良 | <input type="checkbox"/> Fair / 可 | <input type="checkbox"/> Poor / 不可 |
| Speaking / 会話力 | <input type="checkbox"/> Good / 良 | <input type="checkbox"/> Fair / 可 | <input type="checkbox"/> Poor / 不可 |

◎英語能力を示す検定試験・資格等。証明書を添付すること。(外国人留学生入試を受験する者で英語を母国語としない者のみ)

Applicants from non-English speaking countries onlyFill in information below of the standardized tests and/or qualifications which certifies your English proficiency.
(Please submit a certificate of the language exam)

| | | |
|-----------------------------|-----------------|--------------------------------|
| テスト名等 / Name of Tests, etc. | 受験日 / Test Date | 成績等 / Score or levels (if any) |
|-----------------------------|-----------------|--------------------------------|

year month day

Japanese / 日本語 (外国人留学生入試を受験する者のみ)

| | | | | |
|-----------------|-----------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|--|
| Reading / 読解力 | <input type="checkbox"/> Good / 良 | <input type="checkbox"/> Fair / 可 | <input type="checkbox"/> Poor / 不可 | <input type="checkbox"/> No Background |
| Writing / 筆記力 | <input type="checkbox"/> Good / 良 | <input type="checkbox"/> Fair / 可 | <input type="checkbox"/> Poor / 不可 | <input type="checkbox"/> No Background |
| Listening / 聴解力 | <input type="checkbox"/> Good / 良 | <input type="checkbox"/> Fair / 可 | <input type="checkbox"/> Poor / 不可 | <input type="checkbox"/> No Background |
| Speaking / 会話力 | <input type="checkbox"/> Good / 良 | <input type="checkbox"/> Fair / 可 | <input type="checkbox"/> Poor / 不可 | <input type="checkbox"/> No Background |

Others / その他の言語 (_____)

| | | | |
|-----------------|-----------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| Reading / 読解力 | <input type="checkbox"/> Good / 良 | <input type="checkbox"/> Fair / 可 | <input type="checkbox"/> Poor / 不可 |
| Writing / 筆記力 | <input type="checkbox"/> Good / 良 | <input type="checkbox"/> Fair / 可 | <input type="checkbox"/> Poor / 不可 |
| Listening / 聴解力 | <input type="checkbox"/> Good / 良 | <input type="checkbox"/> Fair / 可 | <input type="checkbox"/> Poor / 不可 |
| Speaking / 会話力 | <input type="checkbox"/> Good / 良 | <input type="checkbox"/> Fair / 可 | <input type="checkbox"/> Poor / 不可 |

What is your native language? / 母国語を記載してください。 _____