

経費支弁書  
Letter of Financial Support

順天堂大学大学院

医療看護学研究科長 殿

To: Juntendo University Graduate School of Health Care and Nursing

氏名： Name of Applicant	国籍： Nationality
生年月日： Date of Birth	年 月 日 Year Month Day
	<input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female

記

私は、この度上記の者が日本国に入国、及び貴大学在学中の経費支弁者になりましたので、下記の通り経費支弁の引き受け経緯を説明するとともに、経費支弁について誓約します。  
I will support the above applicant during his/her stay in Japan and during the period of his/her attendance at Juntendo University. The statement below lists my reason for support and support details:

1. 経費支弁の理由及び引き受け経緯 Reason for Support

2. 経費支弁内容と方法 Support Details

上記の者が在留期間更新を行う際には、送金証明書または本人名義の預金通帳（送金事実、経費支弁事実が記載されたもの）の写し等で経費支弁事実を明らかにする書類を提出します。  
Should the applicant extend his/her period of residence, I will submit one of the following forms of proof: a copy of a certificate of remittance or a bank account statement in the applicant's name, which will certify the act of financial support and prove the applicant's living expenses are supported.

(1) 学費： Tuition	円／半年・年間 JPY / Semiannual・Annual	(2) 生活費：月額 Living Expenses: Monthly Amount	円 JPY
(3) 支弁方法：（送金、振込、携行等具体的な実施方法） Method of Support (Explain how you plan to provide support. For example: remittance, bank transfer, etc.)			
	年 Year	月 Month	日 Day

経費支弁者 Supporter：

住所：  
Address

電話： Telephone No.	氏名（署名）： Name (Signature)	印 /Seal /Signature
支弁受給者との関係： Relationship to Applicant		

以上