

中共宁夏回族自治区委员会 外事工作委员会办公室文件

宁外委办发〔2023〕20号

关于推荐 2024 年度日本岛根县立大学 国际友城奖学金项目候选人的通知

各有关单位、学校：

国际友城奖学金项目是我区国际友城日本岛根县政府设立，由岛根县立大学在我区招收留学生。根据《关于举行 2024 年度岛根县立大学国际友城留学生选拔考试的通知》，我办将启动留学生选拔工作，请各单位积极做好推荐工作。现将有关事项通知如下：

- 一、项目名称：岛根县立大学国际友城奖学金项目
- 二、项目层次：大学本科（学制 4 年）
- 三、项目名额：2 名
- 四、推荐条件

(一) 具有中华人民共和国国籍，且是宁夏本地居民或其子女；

(二) 已取得高中或高中以上学历；

(三) 具备课程学习所必需的日语能力；

(四) 除奖学金外，具备维持留学期间日常生活的经济能力；

(五) 愿意在留学期间协助宁夏与岛根县及岛根县立大学开展国际交流活动；

(六) 毕业后能积极为宁夏与岛根县的友好交流事业做贡献。

五、选拔考试

定于2023年4月7日（星期五）在自治区外事办公室举行选拔考试。

时 间	内 容	备 注
8:45	考生集合	进入考场
9:00-9:05	宣布考场纪律	日 语
9:10-10:40	日语考试 (分值40分)	难易程度与日语能力考试 N1或N2相近
11:00-12:00	小论文 (分值20分)	10:50之前进入考场，可用 中文论述
12:00-13:00	午餐·休息	

13:00-	单独面试 (分值 40 分)	每人 30 分钟, 日语面试
--------	-------------------	----------------

注: 如候选人较多, 面试将在次日进行。

六、候选人需提交以下材料

- (一) 身份证复印件 (正反面复印在同一页);
- (二) 报名表 (样表 1-1, 由本人用日语填写);
- (三) 准考证 (样表 2, 由本人用日语填写);
- (四) 申请书 (样表 3, 由本人用日语填写);
- (五) 最终学历毕业证书或由目前所在学校出具的毕业证明
(附日语翻译件);
- (六) 最终学历成绩证明 (附日语翻译件);
- (七) 健康证明 (样表 4)。

本项目是宁夏与岛根国际友城交往的一项重要内容, 请各单位自觉站在深化友城教育合作, 促进两地民心相通的高度, 认真做好推荐工作。请于**2023年3月6日(星期一)**前将推荐人选的报名材料(原件)送至自治区外办 511 室, 同时将扫描件发至 zengmmnx@foxmail.com。

- 附件: 1. 报名表样表
2. 准考证样表
3. 申请书样表

4. 健康证明样表

5. 学校介绍及专业填报要求



(联系人: 曾明明 电 话: 0951-6084597 18995013361)

附件 1

报名表样表

(様式 1-1)

2024 年度島根県立大学交流県留学生候補者選考（中華人民共和国）

エントリー・シート

受験番号	※			
氏名	写 真	(写真貼付欄) 縦 4.0 cm 横 3.0 cm		
性別				男 ・ 女
生年月日				年 月 日
国籍				
現住所				
電話番号				
E-Mail				
履 歴	学校名または勤務所名	入学年月	卒業・卒業見込年月	
		年 月	年 月	
		年 月	年 月	
		年 月	年 月	
		年 月	年 月	
		年 月	年 月	
		年 月	年 月	
		年 月	年 月	
日 本 語 学 習 歴	学 習 時 間	時間		
	日本語学習の方法			
英 学 語 学 習 歴	学 習 時 間	時間		
	英語学習の方法			
希望学部・学科・コース				

※欄は、記載しないでください。

交流県政府記載欄（志願者は記載できません。）	
本票の記載に間違いの無いことを証明します。	
交流県知事等名	印

准考证样表

(様式2)

2024年度島根県立大学交流県留学生候補者選考
(中華人民共和国)
能力試験
受験票

受験番号	※
アフリカ	
氏名	

※欄は記入しないでください。

- 試験日 : 年 月 日
- 試験会場 :
- 集合時間 : 9:00 までに試験室入室
- 試験科目 : 日本語試験 (9:10~10:40)
 小論文試験 (11:00~12:00)
 個別面接 (13:00~ *)

*個別面接は翌日に指定する場合があります。

島根県立大学

附件 4

健康证明样表

(様式4)

2024 年度島根県立大学交流県留学生候補者選考

健康診断書

判 定	検査不要 ・ 要精検		受験番号	※	
氏 名					
生年月日	年 月 日				
現住所					
診 断 事 項					
視 力	右			聴 力	右
	左			左	
エックス線検査	エックス線像 撮影日		身体障害	運動	
				言語	
				その他	
	所見			主 な 既往症	
	健康 ・ 要観察 ・ 要医療				
特記事項					
<p>診断の結果上記のとおり相違ないことを証明する。</p> <p>年 月 日</p> <p>所在地</p> <p>医療機関名</p> <p>医師の氏名</p>					

※欄は、記載しないでください。

附件 5

学校介绍及专业填报要求

一、学校名称：

岛根县立大学官方网站：<https://www.u-shimane.ac.jp/>

二、可申报专业范围

学 制	院 系	方 向	专 业
本科 (4 年制)	国际关系学院	国际关系学	国际关系专业
			国际交流专业
	地区政策学院	地区政策学	区域经济专业
			公共政策专业
			规划发展专业

三、注意事项

申请 2024 年度岛根县立大学国际友城留学生项目时，需在报名表中明确填写所选学院、方向及专业。



宁夏回族自治区党委外事工作委员会办公室 2023年2月16日印发

共印5份