

お申込みフォーム

ご記入日： 年 月 日

◇ 太枠内を丁寧に記入し署名捺印の上、お申し込み下さい。

申诉者署名： _____ 印

■ 留学生情報

パスポート記載名(苗字) :		パスポート記載名(名前) :	
フルネーム氏名(漢字) :		フルネーム氏名(カタカナ) :	
性別 : 男 女		生年月日(西暦) : 年 月 日	
婚姻 : 既婚 未婚		年齢 : 才	
職業 : 大学生		国籍 :	
勤務先/学校名 : 日本福祉大学			
住所(漢字) : 〒 -			
メールアドレス : @			
電話番号 :		緊急連絡先電話番号 :	
留学の経験 : なし 経験あり		緊急連絡者様氏名(カタカナ) :	
取得済み検定名とスコア :		緊急連絡者様(続柄) :	
英語のレベル : 全くダメ 挨拶程度 意思疎通可 中級 中上級 ネイティブ並			

パスポート記載どおり、正確に苗字をローマ字でご記入ください。

パスポート記載どおり、正確にお名前をローマ字でご記入ください。

携帯でも確認可能なアドレスをご登録ください
例) Gmailアドレス
※au, docomo, softbankなど携帯メール不可
※Yahooメール不可

ご本人の携帯電話番号をご記入ください。

検定・資格等をお持ちの方はご記入ください。
クラス分け参考になります。

留学中の緊急連絡先です。必ずご記入ください。

■受講コース詳細

学校名 : ESE	レッスン数 : 週20レッスン
コース名 : General English 20	
日本出発日 : 2027年2月20日	留学期間 : 週間
レッスン開始日 : 2027年2月22日	レッスン終了日 :

■希望滯在先詳細

食べ物アレルギー・持病がある方は、詳細をご記入ください。	滞在先タイプ : ホームステイ 学校寮			寝室のタイプ : シングル 相部屋		
	学校寮 種類 : エコノミー寮 スーベリア寮			スーベリアプラス寮		
	宿泊開始日 : 2027年2月21日			宿泊終了日 :		
	喫煙されますか ? : はい いいえ			滞在先に子供がいても良い : はい いいえ		
	アレルギーをお持ちですか ? : はい いいえ			滞在先にペットがいても良い : はい いいえ		
	健康上の留意点をご記入下さい :					
滞在先への希望をご記入下さい :						

※ 滞在先へのご希望はあくまでご希望であり、基本的に学校の判断でステイ先が決定されます。ご記入いただいた詳細は、リクエストとして学校にお伝えします。

■フライト情報詳細

マルタ到着便名 :	TK1369	マルタ出発便名 :	TK1372
マルタ到着日 :	2027年2月21日	マルタ出発日 :	
マルタ到着時間 :	8:30	マルタ出発時間 :	19:55

※ 出発前に必ず、海外旅行傷害保険にご加入ください。