



夏期集中コース 入学願書 Summer Course Application Form

氏名(漢字・カタカナ) 姓		名		写真 Photo 3cm × 4cm
Name (Alphabet) Last Name		First Name		
生年月日(Date of Birth) 19 年(Year) 月(Month) 日(Day)				
国籍(Nationality)		母国語(Mother Tongue)		
性別(Sex) <input type="checkbox"/> 男(Male) <input type="checkbox"/> 女(Female)	メールアドレス(E-mail Address)			
現住所(Current Address)				
TEL:		FAX:		
本国住所(Permanent Address)緊急連絡先(Contact to)				
TEL:		FAX:		
旅券番号(Passport Number)			職業(Occupation)	
査証(Visa) <input type="checkbox"/> 観光(Tourist) <input type="checkbox"/> ワーキングホリデー(Working Holiday) <input type="checkbox"/> 商用(Business) <input type="checkbox"/> 結婚(Spouse) <input type="checkbox"/> 留学(College Student) <input type="checkbox"/> 就学(Pre-College Student) <input type="checkbox"/> その他(Other)				
最終学歴及び[現在の所属](Highest level of education completed and [Current Position])				
<input type="checkbox"/> 大学院(Graduate School) <input type="checkbox"/> 大学(University) <input type="checkbox"/> 短大(2-year College) <input type="checkbox"/> 専門学校(Vocational School) <input type="checkbox"/> 高校(High School) <input type="checkbox"/> 中学(Junior High School) <input type="checkbox"/> その他(Other) [ ]				
今までに日本語学習の経験はありますか?(Have you ever studied Japanese?)				
<input type="checkbox"/> いいえ(Never) <input type="checkbox"/> 2週間以内(within 2 weeks) <input type="checkbox"/> 1ヶ月(1month) <input type="checkbox"/> 2ヶ月(2months) <input type="checkbox"/> 3ヶ月-4ヶ月(3months-4months) <input type="checkbox"/> 5ヶ月-6ヶ月(5months-6months) <input type="checkbox"/> 7ヶ月-9ヶ月(7months-9months) <input type="checkbox"/> 10ヶ月-12ヶ月(10months-12months) <input type="checkbox"/> 1年-1年半(1year-1.5years) <input type="checkbox"/> 1年半-2年(1.5years-2years) <input type="checkbox"/> 2年-3年(2years-3years) <input type="checkbox"/> 3年以上(over 3 years) <input type="checkbox"/> 4年以上(over 4 years) <input type="checkbox"/> 5年以上(over 5 years)				
どこで勉強しましたか?(Where did you study?)				
<input type="checkbox"/> 中学(Junior High School) <input type="checkbox"/> 高校(High School) <input type="checkbox"/> 大学(University) <input type="checkbox"/> 専門学校(Vocational School) <input type="checkbox"/> 家庭教師(Tutor) <input type="checkbox"/> 自分で(by yourself) <input type="checkbox"/> 語学学校(Language School)				
ひらがな、カタカナをすべて読めますか?(Do you read all Hiragana & all Katakana?) <input type="checkbox"/> はい(Yes) <input type="checkbox"/> いいえ(No)				
ひらがな、カタカナをすべて書けますか?(Do you write all Hiragana & all Katakana?) <input type="checkbox"/> はい(Yes) <input type="checkbox"/> いいえ(No)				
日本語能力試験に合格したことがありますか? (Have you ever passed the Japanese Language Proficiency Test?)				
<input type="checkbox"/> はい(Yes)[ 級 grade] <input type="checkbox"/> いいえ(No)				
今までに日本に来たことがありますか?(Have you ever been to Japan?)				
<input type="checkbox"/> はい(Yes)[Purpose ] <input type="checkbox"/> いいえ(No)				
これから利用する飛行機がすでに決まっていますか?(Have you already booked flight ticket?)				
<input type="checkbox"/> はい(Yes) <input type="checkbox"/> いいえ(No) はいの方(If YES,)				
航空会社(Airline Company)			フライトナンバー (Flight Number)	
到着日(Arrival Date) 年(Year) 月(Month) 日(Day)		到着時間(Arrival Time)		

