

マルタ留学申込書

株式会社アイシーティ 〒108-0074 東京都港区高輪2-12-45 TEL: 03-6450-4081 FAX: 03-6450-4173

| | | | | | |
|---------------|--------------|-------------------------|--------|---------|----|
| ふりがな 申込者氏名 | | ローマ字氏名(パスポートと同じアルファベット) | 男 女 | PHOTO | |
| 生年月日 | 19 年 月 日(才) | 身長 cm | 未婚 既婚 | | 国籍 |
| ふりがな 現住所 | 〒 | | | | |
| | TEL | FAX | | | |
| | 携帯 | E Mail | | | |
| ふりがな 勤務先 | | TEL | | | |
| | | FAX | | | |
| ふりがな 学校名 | | 学部 学年 年に 在学 卒業 | | | |
| 渡航中の 連絡先 | ふりがな 氏名 | | TEL | | |
| | | | FAX | | |
| | ふりがな 住所 | 〒 | | 申込者との続柄 | |

コース予約内容

| | |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| 希望研修校: | 都市名: |
| コース名: | 週()レッスン 期間: 20 年 月 日 ~ 月 日()週間 |
| 到着時の出迎え: 希望する() | 空港、駅、港) 希望しない |
| 宿泊期間: 20 年 月 日 ~ 月 日()週間 | |
| 宿泊タイプ: ホームステイ 寮 アパート 1人部屋 2人部屋 その他() | |
| 食事: 食事なし 朝食のみ 2食 3食 その他() | |
| 英語レベル: ビギナー 初級 中級下 中級 中級上 上級 | 語学に対する資格() |
| 喫煙: 吸う 吸わない | アレルギー: ない ある() |
| 趣味: | |
| 備考: | |
| 申し込み方法: サポートあり サポートなし | |
| 航空券の手配: 依頼する(月 日出発希望) 依頼しない | |

申込条件及び手配をする学校・宿泊機関等への個人情報の提供について同意のうえ、申し込みます。

申込年月日 年 月 日

申込者署名 _____ (印)

保護者署名 _____ (印)

申込者が未成年の場合