



高校留学プログラム申込書

フリガナ			性別	<input type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性
氏名(漢字)	(姓)	(名)	出生地	<input type="radio"/> 日本(都道府県:) <input type="radio"/> その他()
ローマ字 (パスポートと同じ)	LAST NAME	FIRST NAME	国籍	
生年月日	19	年	月	日生まれ
年齢				歳
パスポート	番号:	<input type="checkbox"/> 申請予定	有効期限	20
				年
				月
				日まで

フリガナ				
現住所	〒	-		
	TEL		FAX	
	携帯電話		E-mail	
親権者	氏名		TEL	
	勤務先名		勤務先TEL	
在籍する学校	名称	<input type="radio"/> 私立 <input type="radio"/> 公立	<input type="radio"/> 在学中 <input type="radio"/> 卒業	20
	所在地		TEL	
				年
				卒

第一希望 (未定の場合は空欄 で結構です)	州		学校区	
	学校		私立/公立	<input type="radio"/> 私立 <input type="radio"/> 公立
	入学時期	20	年	<input type="radio"/> 2月 <input type="radio"/> 4月 <input type="radio"/> 7月 <input type="radio"/> 8月 <input type="radio"/> その他(月)
事前英語研修	<input type="radio"/> 希望する <input type="radio"/> 希望しない <input type="radio"/> 未定	初年度 サポートサービス	<input type="radio"/> 希望する <input type="radio"/> 希望しない <input type="radio"/> 未定	
初年度 サマーコース案内	<input type="radio"/> 希望する <input type="radio"/> 希望しない <input type="radio"/> 未定	留学タイプ	<input type="radio"/> 1年留学 <input type="radio"/> 卒業留学 <input type="radio"/> 体験留学	

CAPを知った きっかけ	<input type="checkbox"/> 知人・友人・家族の紹介 <input type="checkbox"/> 学校の国際交流センターなど <input type="checkbox"/> 留学情報誌 () <input type="checkbox"/> インターネット上の検索サイト () <input type="checkbox"/> インターネット上の留学関連のサイト ()
アレルギー	<input type="radio"/> 無し <input type="radio"/> 有り() 病歴 <input type="radio"/> 無し <input type="radio"/> 有り(病名) (<input type="radio"/> 完治した <input type="radio"/> 通院中)
関心がある科目	<input type="radio"/> アート <input type="radio"/> 演劇 <input type="radio"/> 音楽 <input type="radio"/> スポーツ <input type="radio"/> コンピュータ <input type="radio"/> 国際バカロレア <input type="radio"/> 特進コース <input type="radio"/> その他 ()
得意科目	英語 レベル <input type="radio"/> まったくできない <input type="radio"/> 初級 <input type="radio"/> 中級下 <input type="radio"/> 中級 <input type="radio"/> 中級上 <input type="radio"/> 上級
受験経験のある 語学試験	<input type="radio"/> 英検 <input type="radio"/> SLEP <input type="radio"/> TOEIC Bridge <input type="radio"/> IELTS <input type="radio"/> その他 () <input type="radio"/> 受験経験無し
受験時期	20
	年
	月
	結果 (スコア・合否)

高校留学参加条件を確認の上、高校留学プログラムに申し込みます。

申込者署名 _____ 印 _____ 署名日 20 年 月 日

保護者署名 _____ 印 _____ 署名日 20 年 月 日

- ・パスポートの写真がはってあるページのコピーを申込書と一緒に送ってください
- ・ローマ字の名前はパスポートと同じスペルでご記入ください
- ・第一希望が定員に達している場合、第二あるいは第三希望の学校または学校区をお選びいただきます
- ・4月出発は、語学研修受講をのぞき学校区によりできる場合とできない場合があります