

# 留 学 申 込 書

語学学校NILS 宛

※メール／当校公式LINE／FAX／各エーгент様へお送りください。

記入日 年 月 日

## 留学基本情報

留学コース	渡航日	帰国日	留学期間	部屋タイプ
1日 4 時間 (オンライン)	2021 年 月 日	2021 年 月 日	週間	寮 大部屋 (クラシックキャンパス/ニューキャンパス)
カリキュラム	1コマ目： <input type="checkbox"/> Callan Method <input type="checkbox"/> Vocabulary <input type="checkbox"/> Pronunciation <input type="checkbox"/> Speaking <input type="checkbox"/> Free Talking <input type="checkbox"/> TOEIC対策 2コマ目： <input type="checkbox"/> Callan Method <input type="checkbox"/> Vocabulary <input type="checkbox"/> Pronunciation <input type="checkbox"/> Speaking <input type="checkbox"/> Free Talking <input type="checkbox"/> TOEIC対策 3コマ目： <input type="checkbox"/> Callan Method <input type="checkbox"/> Vocabulary <input type="checkbox"/> Pronunciation <input type="checkbox"/> Speaking <input type="checkbox"/> Free Talking <input type="checkbox"/> TOEIC対策 4コマ目： <input type="checkbox"/> Callan Method <input type="checkbox"/> Vocabulary <input type="checkbox"/> Pronunciation <input type="checkbox"/> Speaking <input type="checkbox"/> Free Talking <input type="checkbox"/> TOEIC対策 【注】「TOEIC対策」を希望する場合は、1～4コマ目すべて「TOEIC対策」にチェックを入れてください。コース期間中はすべての授業がTOEIC対策の内容になります。			ホテル滞在 その他

## 参加申込者（ご本人もしくは、親権者様をご記入をお願い致します。）

氏名	カナ	性別	生年月日
	印		
ローマ字 パスポート表記			
住所	カナ 〒		
連絡先	TEL	携帯番号	E Mail
身体状態	既往症、現在治療中の疾患、その他特記すべき健康状態があれば ご記入ください。		

## 緊急連絡先（三親等以内もしくはご親戚）

氏名	カナ	続柄
住所	カナ 〒	
連絡先	TEL	携帯番号

## ◆未成年者様がお申込の場合

貴校の留学プログラム参加条件書の内容に同意し、申込を承諾します。

親権者記入欄	カナ	記入日
	印	年 月 日