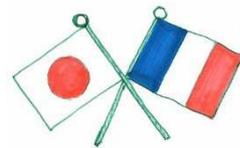


# フランス・エシジエリックとの交流プログラム 2017 参加申込用紙

**11月27日(月) 17:00 締切, 教務係へ提出**



01. 氏名 \_\_\_\_\_ (ふりがな) \_\_\_\_\_

02. 性別 \_\_\_\_\_, 03. 生年月日 西暦: \_\_\_\_\_ 年 月 日, 04. 年齢 \_\_\_\_\_

05. 学年・クラス \_\_\_\_\_

06. 本人住所 \_\_\_\_\_

07. 本人携帯電話番号 \_\_\_\_\_

08. 本人メールアドレス (学内メール) \_\_\_\_\_ @ga.ariake-nct.ac.jp

※@ariake-nct.ac.jp を含むアドレスからのメールを受信できるように設定しておいて下さい。選考結果等の連絡に使用します。

09. パスポートの所有 有 / 無 ・有の場合 ⇒ 有効期限: \_\_\_\_\_ 年 月 日

10. TOEIC スコア・英検 TOEIC: \_\_\_\_\_ 点, 英検: \_\_\_\_\_ 級

11. これまでの国際交流活動や体験など \_\_\_\_\_

12. 趣味・特技など \_\_\_\_\_

13. アレルギーや投薬などの有無 有 / 無 ・有の場合 ⇒ その内容: \_\_\_\_\_

14. 保護者氏名 \_\_\_\_\_

15. 保護者住所 \_\_\_\_\_

16. 保護者電話番号 (自宅) \_\_\_\_\_ (携帯) \_\_\_\_\_

申込の動機 (選考時の参考にします) :

選考メンバーへの第1回説明会を12/19(火) 17:00に実施予定です。当日は空けておいて下さい。

**フランス・エシジエリックとの交流プログラム 2017 に参加を申し込みます。**

学生署名 \_\_\_\_\_ / 日付 平成 \_\_\_\_\_ 年 月 日

保護者署名 \_\_\_\_\_ / 日付 平成 \_\_\_\_\_ 年 月 日

・友人との卒業旅行や観光旅行ではないことを理解しています。

← 同意の上で

・選考後のキャンセルはしません。また、研修後に TOEIC を受験します。

← チェックを入れてください

不明なことがあれば G 山口, G グランバイン, C 近藤までお尋ねください。