

## 「World Tutoring サマーキャンプ・プログラム」申込書

|   |  |   |      |   |   |
|---|--|---|------|---|---|
| ふりがな                                      |  |   | 性別   | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |   |
| 氏名  | (姓)  | (名)                                       | 国籍   |   |   |
|   |  |   | 生年月日 | 西暦  | 年   |
| ローマ字名                                     | *パスポートと同じレベル   |   | 年齢   | 満   | 歳   |
| 住所  | 〒  |   |      |   |   |
| 電話番号                                      |  |   | FAX  |   |   |
| 職業  | 学校/会社名   |   |      |   |   |
| 英語レベル                                     | TOEIC/TOEFL  | 点   | 英検   | 級   | <input type="checkbox"/> 入門 <input type="checkbox"/> 初級 <input type="checkbox"/> 中級 <input type="checkbox"/> 上級 |
| 親権者様の氏名・連絡先                               |  |   |      |   |   |
| ふりがな                                      |  |   | ふりがな |   |   |
| 氏名  | (続柄) 父   |   | 氏名   | (続柄) 母  |   |
| 住所  | 〒  |   |      |   |   |
| 電話番号                                      |  |   | Eメール |   |   |
| 希望プログラム                                   |  |   |      |   |   |
| UBC Programs                              |  | UVIC Programs                             |      | WHISTLER Programs                                     |   |
| <input type="checkbox"/> 2週間: 7月15日~7月28日 |  | <input type="checkbox"/> 3週間: 7月15日~8月04日 |      | <input type="checkbox"/> 3週間: 7月15日~8月04日             |   |
| <input type="checkbox"/> 2週間: 7月29日~8月11日 |  | <input type="checkbox"/> 4週間: 7月08日~8月04日 |      | <input type="checkbox"/> 4週間: 7月15日~8月11日             |   |
| <input type="checkbox"/> 3週間: 7月08日~7月28日 |  | <input type="checkbox"/> 4週間: 7月15日~8月11日 |      |   |   |
| <input type="checkbox"/> 3週間: 7月15日~8月04日 |  |   |      |   |   |
| <input type="checkbox"/> 3週間: 7月22日~8月11日 |  |   |      |   |   |
| <input type="checkbox"/> 4週間: 7月15日~8月11日 |  |   |      |   |   |
| フライト情報(既にご購入された方のみご記入ください。)               |  |   |      |   |   |
| 現地到着日時                                    | 西暦 20  | 年   | 月    | 日(AM/PM : )   | 航空会社並びに便名   |
| 現地出発日時                                    | 西暦 20  | 年   | 月    | 日(AM/PM : )   | 航空会社並びに便名   |
| その他                                       |  |   |      |   |   |
| 食物や動物のアレルギーはありますか                         | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 「はい」の方は具体的にご記入ください。 |   |      |   |   |
| 食べられないものはありますか                            | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 「はい」の方は具体的にご記入ください。 |   |      |   |   |
| 現地スタッフに知らせておきたいことはありますか                   | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 「はい」の方は具体的にご記入ください。 |   |      |   |   |

「お申し込み条件書」の内容に同意しプログラムに申し込みます。

20      年      月      日

申込者署名 Ⓜ

20      年      月      日

保護者署名 Ⓜ