

体験クラス 受講生カード

・鉛筆以外の青または黒の筆記具で記入
 ・※印のところは○で囲む

生徒氏名 (漢字・ふりがな、および英字で)		受講日時 (当校使用欄)	
		/ / : ~ (分)	
		/ / : ~ (分)	
		/ / : ~ (分)	
性別※：男・女	生年月日：(西暦) 年 月 日	在学学校名 (現地校名・全日制日本人学校名)	学年
		補習校名	学年
生徒渡米年月日：(西暦) 年 月 日 <input type="checkbox"/> 米国生まれ		帰国予定※：無・有(20 年 月)・未定	
検定・資格：英検(級)・漢検(級)・数検(級)・他()			
家庭で使う言語※：日本語・英語・その他()		ESL補習※：有・無	
保護者氏名 (漢字・ふりがな、および英字で)		電話番号	
		自宅() -	
		() -	
		() -	
現住所		Eメール・アドレス	
体験クラス受講の動機		備考	
知人の紹介 (名前) 広告 (媒体名)			
その他 ()			

※予約は(310)375-1476まで。このカードは受講時に提出してください。

サイエイ (トランス学習研究会)