

APPLICATION FOR TIFA'S JAPANESE LESSON

日本語学習 受講申し込み

受付日 _____

DATE

氏名 _____
NAME

男/女

年齢 _____ 才

M/F

Age

国籍 _____

NATIONALITY

TEL _____ ()

Email _____

Line ☐

住所 : _____

ADDRESS :

来日時期 : 年 月

COMING TO JAPAN : YEAR MONTH

(日本滞在 年 カ月)

会社名、学校名等

COMPANY NAME OR SCHOOL NAME _____

在留資格 (STATUS)

☐ 技・人・国 (ESI) ☐ 経営・管理 Business M☐ 技能実習生 Technical Intern Training☐ 特定技能実習生 Specified Skilled Worker☐ 日本人の配偶者 Spouse Japanese National☐ 家族滞在 Dependent☐ 留学生 Student☐ その他 Other()なにで日本語学習の事を知りましたか ☐ ホームページ ☐ 市の広報誌 ☐ 友達からきいた ☐ チラシ ☐ その他HOW DID YOU KNOW ABOUT US? ☐ WEBSITE ☐ CITY MAGAZINE ☐ FRIEND ☐ FLYER ☐ OTHERS

コース COURSE

() A. 日本語教室 (初級クラス) 土曜日 AM10:30~11:45 初回参加日 (/)
PRIMARY CLASS THURSDAY AM 10 : 30-11 : 45 FIRST DAY YOU WANT TO JOIN

() B. 個人指導 TUTOR LESSON

1. 希望日 PREFERRED DAY OF THE WEEK AND PREFERRED TIME

① () 曜日 () 時~ () 時

② () 曜日 () 時~ () 時

③ () 曜日 () 時~ () 時

2. 学習上の希望・要望等 YOUR REQUESTS ON THIS COURSE

記入者: 本人・受付者

<申込受付者記入欄> 下記のことを確認して記入してください

日本語が ☐ 全く話せない ☐ 少し話せる ☐ 日常会話ができる ☐ かなり話せる注意事項を渡した ☐ 生活相談のチラシを渡した ☐ 事務局チェック ☐

申込受付者氏名 ()