

証明写真を貼
 ってください。
 (必須)

希望言語	語 第1希望 (語 第2希望) *複数言語希望の場合は第2希望も記入		
フリガナ	男	生年月日	19 年 月 日 () 歳
氏名	女	出身国 (出身都市名)	()
日本在住年数	2012年1月1日で ()年()か月	日本語学習歴	年
大学	大学	学部	学科 年
	大学院	研究科	専攻(修士/博士) 年
※ここには、平成24(2012)年4月からの学年を書いてください。			
進学予定	上記進学は確定ですか？ <input checked="" type="checkbox"/> を入れる <input type="checkbox"/> 確定 <input type="checkbox"/> 受験予定(年 月)	現在もらっている 奨学金	名称: 金額()円/月 *平成24年4月以降(確定のみ)
現住所 (日本)	〒		
TEL		E-mail	
携帯電話		E-mail (携帯)	
大学の連絡先	(TEL)	(FAX)	
母国での最終学歴			
母国での就職歴 *なければ無しと記入			
日本語能力 試験資格	()級	取得年()年	
英語能力について* 英語希望者のみ	TOEIC ()点	TOEFL ()点	英語検定試験 ()級 ()

アルバイトについて	※現在、アルバイトをしていますか？ (Yes / No) Yesと答えた方へ・・・月収 約()円
言語の指導経験について	※今までに言語を外国人に教えた事がありますか？ (Yes / No) Yesと答えた方へ・・・()語を()年()ヶ月教えたことがあります。
自分の長所 趣味や特技など	

志望動機を記入してください。

語学学習指導上の考え方など、自由に記入してください。

※可能な時間に○、不可能な時間帯に×をつけてください

時間	月	火	水	木	金	土
①10:30～12:00	/					
②13:30～15:00						
③15:20～16:50	/					
④17:10～18:40	/					
⑤19:00～20:30						

※英語クラスを希望する方は、土曜日の①～③のいずれかを希望してください。

時間帯の可否

第一希望…曜日()時間帯番号() 第二希望…曜日()時間帯番号()

*教室や他クラスとの調整により、ご希望に添えないこともございます。

*今後、(財)福岡国際交流協会・NPO アジア太平洋子ども会議・イン福岡・福岡外国人学生支援の会が行うイベントなどの情報を、可否に関わらずお知らせしてもよろしいですか？(○をしてください)

(YES . NO)

*申込書にご記入頂いた応募者の個人情報につきましては結果通知のために利用させて頂き応募者の同意なしに第三者に提供することはございません(法令等により開示を求められた場合は除く)。

※申込み用紙に虚偽の記入があった場合は、申込みを無効とさせていただきますので、ご注意ください。(特に住所・奨学金についてなど)