

大学院日本語教育学研究科
日本語教師養成課程 講座説明会・公開講義 参加申込書

下記にご記入の上、ご返送ください。
FAX: 03-5940-0507
郵送: 〒112-0005 東京都文京区水道 2-13-2 前田ビル 2 階
ICJ 国際教育インフォメーションセンター・ジャパン

※該当する□に✓をお入れください。

| | | | |
|--------|---|---|------------------------------------|
| 参加希望日 | 年 月 日 | | |
| 会場 | <input type="checkbox"/> 東京 <input type="checkbox"/> 大阪 <input type="checkbox"/> 名古屋 <input type="checkbox"/> 福岡 <input type="checkbox"/> その他 _____ | | |
| 入学希望時期 | 年 月 日 | | |
| 希望コース | <input type="checkbox"/> Diplo-MA 課程 | <input type="checkbox"/> Certificate 課程 (<input type="checkbox"/> 昼間 <input type="checkbox"/> 土曜 <input type="checkbox"/> 夏期集中 <input type="checkbox"/> 通信教育) | |
| | <input type="checkbox"/> Diploma 課程 | <input type="checkbox"/> MA 課程 | <input type="checkbox"/> その他 _____ |

| | | | | |
|------------------------|---|--|--------|-------|
| 氏名 | 漢字 | フリガナ _____ | | |
| | ローマ字 | <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Mrs <input type="checkbox"/> Ms <input type="checkbox"/> Miss <input type="checkbox"/> Others _____ | | |
| 住所 | 〒 _____ | | | |
| 連絡先 | 昼 | _____ | 夜 | _____ |
| | FAX | _____ | E-mail | _____ |
| 学校・お勤め先 | _____ | | | |
| 説明会についてどちらでお知りになりましたか? | 雑誌: <input type="checkbox"/> 月刊日本語 <input type="checkbox"/> 日本語教師になるための本 <input type="checkbox"/> その他 _____ WEB サイト: <input type="checkbox"/> スペースアルク <input type="checkbox"/> その他 _____ 検索エンジン: <input type="checkbox"/> Yahoo! <input type="checkbox"/> Google <input type="checkbox"/> goo <input type="checkbox"/> その他 _____ <input type="checkbox"/> その他: _____ | | | |
| 通信欄 | ご質問、ご不明な点等がございましたら、ご記入ください。担当スタッフよりご回答いたします。 | | | |