

マルタ大学 進学サポート 申込書

お申込み日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

| | | | | | |
|-----------------|---|--------------------------------|----|-----|-----|
| ふりがな | | | | 性別 | 国籍 |
| 氏名 | | | | 男・女 | |
| 住所 | 〒 _____ <div style="text-align: right;">※住民票所在地（都道府県）【 _____ 】</div> | | | | |
| 電話番号 | | 生年月日 | 西暦 | 年 | 月 日 |
| 携帯番号 | | E-mail | | | |
| 渡航中の 緊急連絡先 | ふりがな _____ 氏名： _____ 続柄（ _____ ） 電話番号（ _____ - _____ - _____ ） | | | | |
| 希望コース (○を記入) | <input type="checkbox"/> | 大学進学トータルサポートコース | | | |
| | <input type="checkbox"/> | マルタプレ留学付き大学進学サポートコース | | | |
| | <input type="checkbox"/> | 英語試験スコアアップコース（IELTS オンラインレッスン） | | | |
| | <input type="checkbox"/> | 英語試験スコアアップコース（外国人講師マンツーマンレッスン） | | | |
| | <input type="checkbox"/> | 英語試験スコアアップコース（外国人講師+日本人講師レッスン） | | | |
| | <input type="checkbox"/> | 進学サポートオプションのみ | | | |

| | | |
|------------|---|---------------------------------|
| パスポート | <input type="checkbox"/> 渡航時に有効なパスポートがある | パスポート No. _____ |
| | | 有効期間 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 |
| | <input type="checkbox"/> パスポートを持ってない | |
| 健康状態 | ※アレルギーやアトピー性皮膚炎、、喘息等の持病があれば記入してください。 | |
| 海外渡航 経験 | <input type="checkbox"/> ある（旅行・留学・その他）（ _____ ）回 <input type="checkbox"/> なし | |

| ■進学を希望するコース | |
|--------------------------|----------------------------|
| 学部/学科/ コース (複数回答可) | |
| 希望入学日 | 20 _____ 年 _____ 月 _____ 日 |

| | | | |
|----|---|-------------|---------|
| 同意 | 私は株式会社 a domani の「大学進学サポート規約」に同意し申込みます。 | | |
| | 20 _____ 年 _____ 月 _____ 日 | 参加者署名 _____ | 印 _____ |
| | (未成年者の場合、保護者の署名が必要になります。) | 保護者署名 _____ | 印 _____ |

■事前アンケート

※こちらにもご記入下さい

| | |
|--|--|
| 在籍/卒業校名 | 学校名 (立) () 年生 / (西暦) 年 卒業 学部・学科・コース () |
| 英語学習状況 | TOEIC 点 TOEIC S&W 点 英検 級 TOEFL 点 IELTS その他 () |
| 海外 渡航経験 | <input type="checkbox"/> ある (旅行・留学・その他) () 回 マルタへの渡航経験 (ある ・ なし) <input type="checkbox"/> なし |
| マルタ大学に 興味を持った きっかけ | |
| マルタ大学へ 進学を希望 する理由 | |
| 在学中に 取り組みたい こと | |
| 卒業後にやり たいことや 就きたい仕事 | |
| マルタの印象 | |
| マルタ留学・ 進学に関して 気になること や心配な点 (保護者の方も ご記入頂いて 構いません) | |