

マルタ大学留学手続き・ビザ申請サポート申込書

お申込み日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

ふりがな			性別	国籍
氏名			男・女	
住所	〒 _____ ※住民票所在地（都道府県）【 _____ 】			
電話番号		生年月日	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日（年齢 _____ 歳）	
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（ _____ - _____ - _____ ）			

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。			
英語学習状況 (取得スコア)	IELTS (_____) TOEIC (_____) ・ TOEIC S&W (_____) ・ TOEFL (_____) ・ 英検 (_____ 級) 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			
在籍/卒業校名	学校名 (_____ 立 _____) (_____) 年生 / (西暦 _____) 年 卒業 学部・学科・コース (_____)			

■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「マルタ大学留学手続き・ビザ申請サポート規約」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	
----	---	--