

氏名	フリガナ				ローマ字 (パスポートと同じ表記で)	性別
	漢字					男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>
生年月日		年齢	既婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/>	国籍	職業 (在学名)	
□□□□年□□月□□日		歳		日本 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
パスポート番号	発行日		年 月 日	有効期限	年 月 日	
フリガナ						
現住所	〒 □□□□ - □□□□					( 月 日まで)
電話番号(自宅)	-	-	電話番号(携帯)	-	-	ファックス番号
メールアドレス (パソコン)	@		メールアドレス (携帯)	@		
フリガナ						
国内緊急連絡先	〒 □□□□ - □□□□					名前:
※現住所と同じ場合は「同上」	電話番号: - -		続柄: 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ( )			

プログラム名	国名				
	都市名				
学校名①	学校名②				
コース名①	コース名②				
就学期間①	①20□□年□□月□□日~20□□年□□月□□日	週間	就学期間②	②20□□年□□月□□日~20□□年□□月□□日	週間
滞在期間①	①20□□年□□月□□日~20□□年□□月□□日	週間	滞在期間②	②20□□年□□月□□日~20□□年□□月□□日	週間
滞在先手配	要 <input type="checkbox"/> [ ホームステイ・寮・その他 ( ) ] 不要 (自己手配) <input type="checkbox"/>				
① アレルギーはありますか?		はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	⇒ 左記について詳しく、もしくはその他、特記事項		
② 持病・常用している薬はありますか?		はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>			
③ 犬がいてもいいですか?		はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>			
④ 猫がいてもいいですか?		はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>			
⑤ 喫煙しますか?		はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>			
⑥ 小さいお子様がいてもいいですか?		はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>			
現地サポート	要 <input type="checkbox"/> [ 種類: 期間: カ月間 ] 不要 <input type="checkbox"/>		ビザサポート	要 <input type="checkbox"/> [ 種類: 学生・WH・観光・( ) ] 不要 <input type="checkbox"/>	
空港送迎	要 <input type="checkbox"/> [ 種類: 片道・往復 ] 不要 <input type="checkbox"/>		保険	要 <input type="checkbox"/> [ タイプ: 期間: カ月間 ] 不要 <input type="checkbox"/>	
航空券	自己手配 <input type="checkbox"/> 弊社手配 <input type="checkbox"/>	日本出発日	年 月 日	現地到着日	年 月 日

私は「海外教育研究所 EDU \* JAPAN 留学約款」に同意し、上記プログラムに申込みをします。

申込人署名 \_\_\_\_\_ 印  
( 年 月 日)

お申込金 \_\_\_\_\_ 円

親権者署名 \_\_\_\_\_ 印  
(20歳未満の場合)  
( 年 月 日)

[お振込先] 三菱東京 UFJ 銀行 田町支店  
普通 0028454  
株式会社 海外教育研究所

氏名	フリガナ				ローマ字 (パスポートと同じ表記で)	性別
	漢字					男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>
生年月日		年齢	既婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/>	国籍	職業 (在学名)	
□□□□年□□月□□日		歳		日本 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
パスポート番号	発行日		年 月 日	有効期限	年 月 日	
フリガナ						
現住所	〒 □□□□ - □□□□					( 月 日まで)
電話番号(自宅)	-	-	電話番号(携帯)	-	-	ファックス番号
メールアドレス (パソコン)	@		メールアドレス (携帯)	@		
フリガナ						
国内緊急連絡先	〒 □□□□ - □□□□					名前:
※現住所と同じ場合は「同上」	電話番号: - -		続柄: 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ( )			

プログラム名	国名					
	都市名					
学校名①	学校名②					
コース名①	コース名②					
就学期間①	①20□□年□□月□□日~20□□年□□月□□日	週間	就学期間②	②20□□年□□月□□日~20□□年□□月□□日	週間	
滞在期間①	①20□□年□□月□□日~20□□年□□月□□日	週間	滞在期間②	②20□□年□□月□□日~20□□年□□月□□日	週間	
滞在先手配	要 <input type="checkbox"/> [ ホームステイ・寮・その他 ( ) ] 不要 (自己手配) <input type="checkbox"/>					
① アレルギーはありますか? はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>		⇒ 左記について詳しく、もしくはその他、特記事項				
② 持病・常用している薬はありますか? はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>						
③ 犬がいてもいいですか? はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>						
④ 猫がいてもいいですか? はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>						
⑤ 喫煙しますか? はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>						
⑥ 小さいお子様がいてもいいですか? はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>						
現地サポート	要 <input type="checkbox"/> [ 種類: 期間: カ月間 ] 不要 <input type="checkbox"/>	ビザサポート	要 <input type="checkbox"/> [ 種類: 学生・WH・観光・( ) ] 不要 <input type="checkbox"/>			
空港送迎	要 <input type="checkbox"/> [ 種類: 片道・往復 ] 不要 <input type="checkbox"/>	保険	要 <input type="checkbox"/> [ タイプ: 期間: カ月間 ] 不要 <input type="checkbox"/>			
航空券	自己手配 <input type="checkbox"/> 弊社手配 <input type="checkbox"/>	日本出発日	年 月 日	現地到着日	年 月 日	

私は「海外教育研究所 EDU \* JAPAN 留学約款」に同意し、上記プログラムに申込みをします。

申込人署名 \_\_\_\_\_ 印  
( 年 月 日)

親権者署名 \_\_\_\_\_ 印  
(20歳未満の場合)  
( 年 月 日)

弊社使用欄			
アコモ	APU	client#	
SCL	SCL		
AGT	AGT	変更	/
特典			