

Eiken Prep class Application form 英検対策クラス申込書

Student Name (English):		
Student Name (漢字):		
Sex 性別: Male 男 () Female 女 ()	Date of Birth 誕生日:	
Home Address 住所:		
First language 母国語:		
<u>Father or Guardian</u>	<u>M</u>	Iother or Guardian
Name 氏名:	Name 氏名:	
Mobile Phone 携带番号:	Mobile Phone 携带	番号:
E-mail Address メールアドレス:	E-mail Address メー	ールアドレス:
■ Current school お子様が在籍している学校名 Name of school 学校名	Location 住所	Grades 学年
■ Which course would you like to apply? ☐ 8weeks course (October21-December 9, 2	・望のコース(参加日)を選択し	てください
□ October 21 □ October 28 □ Nove	mber 4 🗆 November 11	□ November 18
□ November 25 □ December 2 □ Dece	mber 9	
■ Please describe if your child took Eiken te	st before 英検を受験したこと	とがある方は受験した経歴を教えてください
We certify that the information provided in this applic procedures of Enishi International School and to comp 申請書(お子様)の必要記入事項をすべて記載し、	ly with the payment schedule de	termined by the accounts office
諸規則と各種手続き、および学校会計が定める納金	付計画に従うことに同意します	
Signature of Parent or Guardian 保護者の	署名	 Date 日付