

일본어 교실 신청서

이름	성(姓)		명(名)			
	후리가나					
	한자					
	영어					
생년월일	19	년	월	일 (세)		
국적				(출신지)		
성별	남 · 여					
주소	〒 () 님					
연락처	전화		핸드폰			
	FAX					
	핸드폰메일					
	이메일					
근무처 · 통학처						
	전화		FAX			
현재 일본어 레벨	입문 · 초급 · 중급 · 상급					
	회화	입 · 초 · 중 · 상	청해	입 · 초 · 중 · 상		
	히라가나	읽을 수 있음·읽을 수 없음		카타카나	읽을 수 있음·읽을 수 없음	
		쓸 수 있음·쓸 수 없음			쓸 수 있음·쓸 수 없음	
한자	읽을 수 있음·읽을 수 없음		능력시험	() 급 합격		
	쓸 수 있음·쓸 수 없음			() 년		
지금까지 일본어 학습력	약 년 개월 장소 :		일본방문 : 년 월			
일본어를 공부하고 싶은 이유						
택 아 서 비 스 <input type="checkbox"/> 필요 <input type="checkbox"/> 필요없음	자녀 이름 : (영어이름)					
	생년월일 : 년 월 일 성별 : 남 · 여					
희망하는 테스트 시간 4월 18일(수)	<input type="checkbox"/> 10:00 ~ 10:30		<input type="checkbox"/> 참석 가능 일시 : 월 일, 시			
	<input type="checkbox"/> 10:30 ~ 11:00					
	<input type="checkbox"/> 11:00 ~ 11:30					
	<input type="checkbox"/> 11:30 ~ 12:00		<input type="checkbox"/> 테스트 필요 없음			
	<input type="checkbox"/> 언제든지 좋음					
	<input type="checkbox"/> 참석이 어려움					
협회기입란 : 5월16일(수)부터 개최			<input type="checkbox"/> 도보 <input type="checkbox"/> 전철 <input type="checkbox"/> 차(본인)			
<input type="checkbox"/> A(초급Ⅰ 수요일 오전)		<input type="checkbox"/> B(초급Ⅲ 목요일 오후)		<input type="checkbox"/> 버스 <input type="checkbox"/> 자전거 <input type="checkbox"/> 차(승영)		
<input type="checkbox"/> C(초급Ⅱ 수요일 오전)		<input type="checkbox"/> D(커뮤니케이션 목요일 오후)				

※ 이전 교실에 참가하셨던 분은 테스트를 받을 필요가 없습니다.