

イタリア大学留学手続き・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。				
語学学習状況 (取得スコア)	IELTS (_____) ・ TOEIC (_____) ・ TOEIC S&W (_____) ・ TOEFL (_____) ・ 英検 (_____ 級) イタリア語検定 (_____ 級) ・ CILS/CELI 等 (_____) ・ 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「イタリア大学留学手続き・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				
----	--	--	--	--	--