

日仏文化協会 週末・祝日集中レッスン／フランス語速修セミナー 参加申込書



本申込書にご記入いただき、FAX または郵送をお願いします。

申込日 年 月 日

氏名	フリガナ	生年月日	19 年 月 日	年齢	歳
	漢字	ローマ字	M./Mlle/Mme (Oで囲む)		
現住所	フリガナ				
	〒				
電話番号	()	PC-mail			
携帯番号	()	携帯-mail			
勤務先 (又は学校名)	フリガナ				

下欄を記入し☑にチェックを入れてください

受講希望 期 間	<input type="checkbox"/> GW・夏休みフランス語速修セミナー (第1希望) 20 年 月 日 () ~ 月 日 () [日間] (第2希望) 20 年 月 日 () ~ 月 日 () [日間]			<input type="checkbox"/> 東京 <input type="checkbox"/> 大阪
	<input type="checkbox"/> 週末・祝日集中レッスン (第1希望) 20 年 月 日 () ~ 月 日 () [日間] (第2希望) 20 年 月 日 () ~ 月 日 () [日間]			
希望 レベル	<input type="checkbox"/> 超入門 <input type="checkbox"/> レベル0+ <input type="checkbox"/> レベル1 <input type="checkbox"/> レベル2 <input type="checkbox"/> レベル3 <input type="checkbox"/> レベル4 ご自身のレベルが不明な場合は講師によるレベルチェック(予約制・無料)をお薦めしております。お気軽にお問合せください。			
学習歴	年 月	フランス語のレベル	仏検 級	TEF 点
			その他 ()	
当協会の 活動への 参加歴	<input type="checkbox"/> 速修セミナー/集中レッスン (年 月 レベル) (年 月 レベル) <input type="checkbox"/> フランス語会話講座(年 月 レベル) <input type="checkbox"/> 通信講座(年 月) <input type="checkbox"/> その他()			
当協会の週末・祝日セミナーをどのようにお知りになりましたか				
<input type="checkbox"/> NHK テレビテキスト <input type="checkbox"/> NHK ラジオテキスト <input type="checkbox"/> 検索エンジン <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> 友人からの紹介(様より) <input type="checkbox"/> 先生からの紹介(先生より) <input type="checkbox"/> 看板 <input type="checkbox"/> その他()				
宿泊案内	宿泊の案内を希望される場合は、最寄の施設をご紹介しますので、個別にお電話にてお問合せください。			
通信欄	当協会留学プログラムに申込済の方は左記へご記入ください。 <input type="checkbox"/> 留学プログラムへ申込済 担当者名: _____			

貴協会のパンフレットまたはHPの記載要項の内容を承諾し、ここに申し込みます。(ご署名及び署名日のご記入をお願いします)

氏名 _____ 記入日 20 年 月 日

《お申込書をご記入の上、下記各センター宛てに FAX または郵送でお送りください。

当協会、会話講座担当よりお電話または E-mail にて受付確認のご連絡をし、受講料と振込先のご案内を致します》

※お申込書の送付と受講料入金の確認をもって、受講申込手続きの完了とさせていただきます。

日仏文化協会 本部

TEL) 03-6255-4100 FAX) 03-6255-4101

〒105-0021 東京都港区東新橋 1-7-2 汐留メディアタワーアネックス 1F-2F

振込先) 三井住友銀行 六本木支店 普通 3146820

日仏文化協会 大阪ビューロー

TEL) 06-6453-2660 FAX) 06-4797-1033

〒530-0001 大阪市北区梅田 2-5-25 ハービス PLAZA 3F

振込先) みずほ銀行 神谷町支店 普通 8024359