

Formulaire d'inscription 願書

Fournir :
- 1 photo d'identité identique
- 1 copie d'une pièce officielle
d'identité avec photo et signature
(passeport, carte d'identité)

OBLIGATOIRE

提出物
- 身分証明書写真**1枚**
※こちらに貼付してください
- 写真と署名を付した公式の身分証明書
(パスポート、身分証明書)のコピー1通
※受験理由がカナダ、ケベックへの移住の
場合は提出してください

必ず提出してください

<p><input type="checkbox"/> TEF Canada (カナダ用TEF)</p> <p>4 épreuves indissociables : compréhension écrite et orale, expressions écrite et orale</p> <p>4科目1組の試験: 読解・リスニング 作文・会話</p>	<p>TEF</p> <p><input type="checkbox"/> Epreuves QCM* (必須試験) <input type="checkbox"/> Expression écrite 作文 (オプション 筆記) <input type="checkbox"/> Expression orale 会話 (オプション 口頭)</p> <p>* Compréhension écrite + Compréhension orale + Lexique/Structure 読解+リスニング+語句/文構成</p>
<p>TEFAQ (カナダ・ケベック州用TEF)</p> <p><input type="checkbox"/> Compréhension écrite 読解 <input type="checkbox"/> Compréhension orale リスニング <input type="checkbox"/> Expression écrite 作文 <input type="checkbox"/> Expression orale 会話</p>	<p><input type="checkbox"/> TEF pour la Naturalisation (フランス国籍申請用TEF)</p> <p>2 épreuves indissociables : compréhension orale et expression orale</p> <p>2科目1組の試験: リスニング&会話</p>

Date de la session 試験日

____ / ____ / ____

Centre TEF choisi TEF受験センター

Centre(センター名)

Ville(都市名)

PAYS(国名)

**Demande de duplicata d'attestation
結果証明書副本のお申し込み**

Si vous souhaitez obtenir un deuxième exemplaire de votre attestation de résultats, cochez cette case
結果証明書の副本(必須・オプション試験各3,000円、各種1部まで)を希望される場合にはここにチェックを入れてください。

**Etat-Civil (Écrire une lettre par case en lettres CAPITALES)
受験者の身分情報 (1マスに1文字ずつ大文字で記入してください)**

Numéro passeport ou Carte nationale d'identité

(パスポートまたは国民身分証の番号) ※お持ちの方は必ず記入してください

Madame (女性) Monsieur (男性)

Nom* (姓*) 漢字 _____ アルファベット _____

Prénom* (名*) 漢字 _____ アルファベット _____

Date de naissance* (生年月日[日/月/年]*) _____ Pays de la nationalité** (国籍**) _____

Langue maternelle (母国語) _____

Adresse (現住所) _____

Code Postal (郵便番号) _____ Ville (市区町村/都道府県) _____

Pays** (国名**) _____ Téléphone** (電話番号**) _____

Email** (Eメールアドレス**) _____

- Motivation 受験理由**
- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Académique 進学 | <input type="checkbox"/> Immigration au Québec ケベックへの移民 | <input type="checkbox"/> Individuelle 私的理由 |
| <input type="checkbox"/> Etudes en France (dispense DAP) フランス留学(予備登録申請[DAP]免除) | <input type="checkbox"/> Immigration au Canada hors Québec カナダ(ケベック以外)への移民 | <input type="checkbox"/> Professionnelle 職業上の理由 |
| <input type="checkbox"/> Accès à la nationalité française フランス国籍取得 | <input type="checkbox"/> Accès à la citoyenneté canadienne カナダ市民権取得 | |

* Données obligatoires figurant sur l'attestation de résultats : en cas d'erreur ou de modification non signalée sur la feuille d'émargement le jour du test, la réimpression de l'attestation sera facturée.

成績証明書に記載される情報ですので、漏れなく記入してください。試験当日は出席簿上に誤記または修正を要する部分がないかどうかご確認願います。これらの誤記・修正についてお申し出がなかった場合、証明書の再発行には所定の手数料がかかります。

** Données obligatoires

漏れなく記入してください。

Règlement お支払い

chèque (小切手) carte de crédit (クレジットカード) espèces (現金) versement (振込)

- ✓ Je certifie avoir pris connaissance des modalités d'inscription et des conditions de passation (disponible sur le site www.francais.cci-paris-idf.fr) et déclare les accepter.

私は、出願方法および試験実施要領(ウェブサイトwww.francais.cci-paris-idf.frにて閲覧可能)を熟読の上理解し、これを承諾することをここに宣言します。

- ✓ Je confirme que ma situation ne nécessite pas d'aménagement particulier des conditions de passation du TEF ou de ses variantes (dans le cas contraire, merci d'adresser un mél au centre avant de vous inscrire)

私は、TEFまたはその関連試験の実施要領に関し、身体上の障害等に基づく特別な配慮を要しない旨ここに確認します(配慮を要する場合には出願前にセンターまでメールでお知らせください)。

- ✓ J'ai bien compris que je devais être en mesure de lire des propositions formulées par écrit pour répondre aux questions du test.

私は、試験問題への解答にあたり文字で書かれた問いの読解力を要することを十分に理解しました。

- ✓ Je m'engage à prendre connaissance du manuel du candidat (disponible sur le site www.francais.cci-paris-idf.fr) avant le jour du test.

私は、試験実施日までに受験者マニュアル(ウェブサイトwww.francais.cci-paris-idf.frにて閲覧可能)を熟読の上理解しておくことを約束します。※TEF試験についてはウェブサイト<http://www.francais.cci-paris-idf.fr/tef-et-etest/>をご覧ください

- ✓ J'accepte l'enregistrement audio de l'épreuve d'expression orale pour contre-évaluation par la CCI Paris Ile-de-France

私は、パリ・イル＝ド＝フランスCCI(商工会議所)が再評価のために会話試験を録音することを承諾します。

- ✓ Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.

私は、ここに記載した情報が正確であることを誓います。

A (作成地) _____

Le (date) | | / | | / | | | |
(日付[日/月/年])

Signature (obligatoire)

(署名[必須])

Pour être complet, votre dossier doit comporter : le formulaire d'inscription complété lisiblement et le paiement. Aucun dossier ne sera accepté après la date de clôture des inscriptions. Les droits d'inscription au TEF sont fixés par le centre et non remboursables. En cas de maladie du candidat(e) ou empêchement professionnel, il vous sera demandé de fournir un certificat médical ou une attestation de l'employeur qui vous permettra éventuellement de reporter vos droits d'inscription à la session suivante. Les heures de convocation doivent être respectées sous risque d'invalidation de votre test. Les dates des épreuves orales ou écrites ne sont pas modifiables. L'épreuve d'expression orale sera enregistrée pour évaluation par la CCI Paris Ile-de-France. Ce dossier d'inscription doit être envoyé par courrier ou déposé auprès du centre agréé avant la date limite d'inscription.

出願に際しては願書にはっきりとご記入の上、受験料の支払いと併せてお申し込み下さい。出願期間を過ぎた願書の受付はいたしかねます。センターの設定するTEF受験料は返金されません。ただし、受験者が病気になった場合、または仕事上の事由により受験できなくなった場合には、診断書または雇用者が発行する証明書を提出することにより受験料の次回開催への振替を認める場合があります。集合時間は遵守してください(遅刻すると試験が無効となる場合があります)。会話・リスニング試験または筆記試験の日程は変更できません。会話試験は評価のためパリ・イル＝ド＝フランス商工会議所により録音されます。本願書は出願期限日までに認定試験実施センターへ郵送または直接持参の上提出して下さい。

Les données recueillies sur cette fiche d'inscription sont utilisées à des fins administratives et ne seront pas divulguées à un organisme tiers.

この願書に記載された個人情報試験運営目的にのみ使用し、第三者に開示・提供することはありません。

Conformément à la loi du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès aux données vous concernant auprès du correspondant à la protection des données à caractère personnel cpdp@cci-paris-idf.fr. Vous disposez également d'un droit de modification, de rectification et de suppression auprès de clil-drie@cci-paris-idf.fr ou en cas de difficulté, auprès de cpdp@cci-paris-idf.fr.

1978年1月6日付法律に則り、あなたには自らの個人情報を閲覧する権利が与えられます(個人情報保護担当者 cpdp@cci-paris-idf.frまでご連絡下さい)。

同様に、データを修正、変更および削除する権利も与えられます(clil-drie@cci-paris-idf.fr、支障がある場合には cpdp@cci-paris-idf.frまでご連絡下さい)。