

「介護の日本語 教え方講座」 講座申込書

ふりがな			生 年 月 日
氏名			西暦 年 月 日
ローマ字			
住所	〒 ※郵送トラブルをさけるため、配送先住所は日本国内に限ります。		
電話番号	携帯電話：	自宅：	
Eメール	P C：		
	携帯：		
ご職業	<input type="checkbox"/> 日本語教師／日本語教育関連 <input type="checkbox"/> 介護従事者／介護施設サービス関連 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
日本語教育 学習経験	<input type="checkbox"/> あり 学校名・講座名： <input type="checkbox"/> なし		
日本語教師の資格 の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
日本語指導経験	<input type="checkbox"/> あり 所属機関名： 経験年数： （介護の日本語の指導経験 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ） <input type="checkbox"/> なし		
講座受講の 理由	<input type="checkbox"/> 今後、介護の日本語を教えてみたい <input type="checkbox"/> 介護の日本語を教えたことがあるが難しさを感じたことがある <input type="checkbox"/> 介護施設にて外国人介護人材の指導担当をしている <input type="checkbox"/> その他（ ）		
本講座をお知りになっ たきっかけ	<input type="checkbox"/> インターネット（ <input type="checkbox"/> アークアカデミーホームページ <input type="checkbox"/> IJEC ホームページ） <input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> 広告（ちらし等） <input type="checkbox"/> メルマガ <input type="checkbox"/> その他（ ）		

アークアカデミー 御中

「講座案内」「申込規約」の内容に同意し、上記の通り申し込みます。

年 月 日 署名：

<事務局記入欄>

受付日	月 日	入金日	月 日	教材発送日	月 日
-----	-----	-----	-----	-------	-----

※「講座案内」「申込規約」につきましては、下記URL内より、ご確認ください。

<https://yousei.arc-academy.net/course/kaigonihongo/>

※ 本用紙にご記入の上、メールまたは FAX でご送付ください。

メール：yousei@arc-academy.net

FAX：03-5381-0220