受付番号：

**平成３０年度名桜大学観光語学人材育成講座受講申込書**

公立大学法人名桜大学地域連携機構長　殿

標記講座について、下記のとおり申し込みます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 漢字 | 姓 | 名 |
| ローマ字 | Family | First |
| 性別 | * 女　　□　男
 | 生年月日（西暦） | 　　　　　　　年　　　月　　　日（満　　　　　　歳） |
| 住所 | 〒 | TEL:携帯：Email(ｺﾝﾋﾟｭｰﾀﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ): |
| 職場 | 名称（個人業職種） |
| 住所 |
| 電話番号 |
| 観光業との経験（簡潔に書く） |  |
| コンピュータに関連する質問（丸で囲む） | スカイプ利用の経験がある　　　　／今後スカイプを利用する予定である |
| 自宅でインターネットを利用できる　／自宅でインターネットは利用できない |
| ウェブカメラを所持している　　／　今後ウェブカメラを購入予定である |
| マイク付きヘッドホンを所持している／今後マイク付きヘッドホンを購入予定である |
| 英語能力 | 英検（　　　　　　）級（　　　　　年　　月　　日時点）TOEIC ( )点（　　　　　年　　月　　日時点）その他英語試験（　　　　　　　　　　　）（　　　　　年　　月　　日時点）特になし |
| 英語圏での留学やワーキングホリディの経験（ある方のみ） | 年　　月　～　　　　　年　　月（期間：　　　　　　　　　）（国名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）（教育機関　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 志望の動機（簡潔に書く） |  |

[注記]

この申込書は、募集要項に記載しているとおり、平成３０年９月１４日（金）までにkankogogaku@meio-u.ac.jp宛て、送信しください。地域連携機構で受付後、「受付番号」を通知します。