**日语学习集中讲座　参加申请**

**姓名**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_　**国家或地区**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**母语:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 　**其他会的语言:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**性别**: □ 男 □ 女 □

**年龄**: \_\_\_\_\_\_ 岁※

※未成年 （18岁以下）需要保护者的签名。保护者签名（ 　　　　　　　　　　　　　）

 **联系方式**

住址: 〒\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

电话号码: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

电子邮箱: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_＿＿＿＿＿　★将用来通知分配班级，请正确填写

**身份**

□ 技术实习培训人员和其他培训人员

□ 日本人的配偶或其子女

□ 留学生（学校名称：　　　　　　　　　　　　　）或其子女

□ 来日工作人员及其家属

□ 日本人的配偶或子女

□ 其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**希望时间**

□ 周三 □ 周六

**需要先参加分班考试。请选择您方便的时间。**

希望的日期 : □ ８月８日 □ ８月９日 □ ８月10日

※或者8月20日 （8月８日～10日无法参加的人，请告知我们）

希望的时间: □ 10：00～11：00　　　　□ 11：00～12：00

□ 12：00～13：00　　　　□ 13：00～14：00

 **有关出席情况**

是否可以保证70％以上的出席？ □ 可以 □ 不可以

　 **拍照记录**

我同意将被拍的照片或视频放在爱媛县国际交流协会（EPIC）的主页：　□ 是 □ 否

　　　注：

１）上课时的照片和视频将仅用于EPIC的宣传，绝对不会使用在其他地方。EPIC的宣传，指的是网络（官网，Facebook主页等其他社交媒体），以及报纸，电视，杂志等。

２）照片和视频没有使用期限

３）为了保护隐私，在使用照片或视频时，不会透露您的名字。

**关于接收日语学习等信息**

我同意从EPIC接收日语学习的有关信息：□同意 □不同意