



九段日本文化研究所 日本語学院

KUDAN INSTITUTE OF JAPANESE LANGUAGE & CULTURE

Tel: 81-3-3239-7923 Fax: 81-3-3239-7920 info@kilc.co.jp www.kilc.co.jp

2024 ホリデーコース入学願書 2024 Holiday Course Application Form

氏名 (漢字・カタカナ) 姓		名		写真 Photo 4 cm×3 cm
Name (Alphabet) Last Name		First Name		
現住所 Current Address 〒 -				
Tel: Fax:				
本国住所 Permanent Address (緊急連絡先 contact to)				
Tel: Fax:				
メール E-mail Address		性別 Sex <input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female		母国語 Mother Tongue
国籍 Nationality	生年月日 Date of Birth 年(Y) 月(M) 日(D)		旅券番号 Passport Number	
査証 Visa <input type="checkbox"/> 観光 Tourist <input type="checkbox"/> ワーキングホリデー Working Holiday <input type="checkbox"/> 商用 Business <input type="checkbox"/> 結婚 Spouse <input type="checkbox"/> その他 Other_____			職業 Occupation <input type="checkbox"/> 中学 Junior High School student <input type="checkbox"/> 高校 High School student <input type="checkbox"/> 専門学校 Vocational School student	
最終学歴 Highest level of education completed <input type="checkbox"/> 中学 Junior High School <input type="checkbox"/> 高校 High School <input type="checkbox"/> 専門学校 Vocational School <input type="checkbox"/> 短大 2-year College <input type="checkbox"/> 大学 University <input type="checkbox"/> 大学院 Graduate School			<input type="checkbox"/> 短大 2-year College student <input type="checkbox"/> 大学 University student <input type="checkbox"/> 大学院 Graduate School student <input type="checkbox"/> その他 Other ()	
今までに日本語学習の経験はありますか? Have you ever studied Japanese? <input type="checkbox"/> いいえ Never <input type="checkbox"/> 2週間以内 within 2 weeks <input type="checkbox"/> 1ヶ月 1 month <input type="checkbox"/> 2ヶ月 2 months <input type="checkbox"/> 3ヶ月-4ヶ月 3-4 months <input type="checkbox"/> 5ヶ月-6ヶ月 5-6 months <input type="checkbox"/> 7ヶ月-9ヶ月 7-9 months <input type="checkbox"/> 10ヶ月-12ヶ月 10-12 months <input type="checkbox"/> 1年-1年半 1year-1.5years <input type="checkbox"/> 1年半-2年 1.5years-2years <input type="checkbox"/> 2年-3年 2years-3years <input type="checkbox"/> 3年以上 over 3 years <input type="checkbox"/> 4年以上 over 4 years <input type="checkbox"/> 5年以上 over 5 years どの学校で勉強しましたか? Where did you study? <input type="checkbox"/> 中学 Junior high school <input type="checkbox"/> 高校 High school <input type="checkbox"/> 大学 University <input type="checkbox"/> 専門学校 Vocational School <input type="checkbox"/> 語学学校 Language School <input type="checkbox"/> 家庭教師 Tutor <input type="checkbox"/> 自分で by yourself 学校名 School name: _____ <input type="checkbox"/> ひらがな、カタカナをすべて読めますか? Do you read all Hiragana & all Katakana? <input type="checkbox"/> はい Yes <input type="checkbox"/> いいえ No <input type="checkbox"/> ひらがな、カタカナをすべて書けますか? Do you write all Hiragana & all Katakana? <input type="checkbox"/> はい Yes <input type="checkbox"/> いいえ No <input type="checkbox"/> 日本語能力試験に合格したことがありますか? Have you ever passed the Japanese Language Proficiency Test? <input type="checkbox"/> はい Yes (級 grade) <input type="checkbox"/> いいえ No				
希望コース Course <input type="checkbox"/> サマーコース Summer Course 1 2 3				
日本語を学ぶ目的は何ですか? What is your purpose of studying Japanese? <input type="checkbox"/> 仕事 business <input type="checkbox"/> 専門学校入学 vocational school <input type="checkbox"/> 大学入学 university <input type="checkbox"/> 大学院入学 graduate school <input type="checkbox"/> 観光旅行 sightseeing <input type="checkbox"/> 日本語能力試験 Japanese Language Proficiency Test <input type="checkbox"/> 文化・習慣を知る Japanese culture & custom <input type="checkbox"/> other _____ 向上させたい分野 Which area you would like to improve? <input type="checkbox"/> 会話力 conversation <input type="checkbox"/> 読む力 reading <input type="checkbox"/> 書く力 writing <input type="checkbox"/> 聞く力 listening <input type="checkbox"/> 文法 grammar <input type="checkbox"/> 発音 pronunciation				
身長 Height		cm	体重 Weight	Kg 靴のサイズ Shoe size
				cm
今までに日本に来たことがありますか? Have you ever been to Japan? <input type="checkbox"/> はい Yes [Purpose] <input type="checkbox"/> いいえ No いつ日本に来ましたか? When did you come to Japan?				
健康状態 State of Health <input type="checkbox"/> きわめて良好 Very Good <input type="checkbox"/> 良好 Good <input type="checkbox"/> あまり良くない Not Very Good <input type="checkbox"/> 要常備薬 Medical Requirements <input type="checkbox"/> 要食事制限 Dietary Restrictions 特別なケアは必要ですか? Do you need special care? <input type="checkbox"/> はい Yes <input type="checkbox"/> いいえ No はいの方 If YEN 詳細 Details _____				

滞在手配を当校に依頼されますか? Would you like Kudan to arrange your accommodation?

☐はい Yes ☐いいえ No

依頼される場合は、以下をチェックしてください。 If yes, please tick the type of accommodation you require.

☐ホームステイ Homestay

☐民間寮 Guest House (Private Dormitory)

*民間寮の予算は 75,000 円 ~ 85,000 円 / 月です

The budget for Guest House (Private Dormitory) is 75,000 yen to 85,000 yen / per month.

☐アパート Apartment

*アパートの予算は 120,000 円 ~ 150,000 円 / 月です

The budget for Apartment is 120,000 yen to 150,000 yen / per month.

利用する飛行機がすでに決まっていますか? Have you already booked flight ticket? ☐はい Yes ☐いいえ No

はいの方 If yes, 航空会社 Airline Company _____ フライトナンバー Flight Number _____

到着日 Arrival Date _____ 到着時間 Arrival Time _____

*Homestay 滞在は土曜日入居 (特別日曜日)・レッスン修了翌日の土曜日退出となります。

Homestay will be arranged from Saturday (Sunday is also possible) to Saturday, the day after the class is completed.

*土曜日の午後 6 時前に成田空港または羽田空港に到着して下さい。UM サービス手配はできません。

Please be sure to arrive at the Narita or Haneda airport on Saturday before 6:00pm.

Please note that we cannot accommodate UM services. (Unaccompanied Minor Service)

*Homestay 希望の方は必ず Homestay Questionnaire を送付してください。

If you want Homestay accommodation, please forward Homestay Questionnaire.

*入金の確認が取れ次第、滞在手配を開始いたします。

We will start placement procedure after we receive your full payment.

*滞在先手配につきましては諸事情により、ご希望に添えない場合もございますので、あらかじめご了承ください。

While we make every effort to arrange your accommodation, however, we can not always guarantee that your choice. will be available.

*必ず海外旅行傷害保険に加入してください。Please purchase overseas travel insurance.

私は上記に間違いがないことを認め、約束事項を理解し、申込金とともに貴校へ申込をいたします。 また、学則を順守し、授業および学校行事に参加することを誓います。

I confirm that the information provided on this form is complete and correct. I understand the regulations and apply to your school with enclosed payment. I undertake to attend the scheduled lessons and participate in school activities.

I agree to abide by school rules.

署名 Signature _____ 年(Y) _____ 月(M) _____ 日(D) _____

20 歳未満の場合は保護者の方のサイン If your age is under 20 years old,

署名 Guarantor Signature _____ 年(Y) _____ 月(M) _____ 日(D) _____

保護者住所 Guarantor Address _____

保護者電話番号 Guarantor Phone Number _____

保護者ファックス番号 Guarantor Fax Number _____

保護者メールアドレス Guarantor Mail Address _____

* Kudan Institute will keep the filled-in information carefully as personal information.

ホームステイをお申し込みされる学生の方へ The Homestay Student:

1. ホームステイは土曜日入居（特別な場合のみ日曜日）・レッスン修了日の翌日土曜日に退出となります
Homestay accommodation starts from Saturday (only special case on Sunday) to Saturday (next day of your lesson finishing date)
2. レッスン修了後、ホームステイのみの延長をすることは出来ません
When you finish your course with Kudan Institute, you must move out of the Kudan host family's home.
3. 申込期間より早めに退出する場合、退出日の1週間前には学校とホストファミリーに報告してください
報告がなく1週間以内に退出する場合、1週間分の滞在費をお支払い頂きます
If you want to move out or change your accommodation for personal reasons during your contract, please inform the school and host family 1 week in advance.
4. 曜日に関わらず門限は21時です。また夕食時間に間に合わない場合は必ず連絡を入れ、夕食がいない場合は15時までにホストファミリーに連絡してください
Please be home by 9:00 pm (everyday). If you are not coming home for dinner, please inform your host family before 3:00pm.
5. 無断外泊をした場合、出席率が80%を下回った場合、門限を破った場合、ホストファミリーとの決まりを守らなかった場合には、ホームステイを退出して頂きます
Please also follow the regulations below, or we will ask you to move out from the host family's home.
* Follow the curfew (by 9:00 pm) * Do not stay outside overnight * Keep your attendance more than 80%
6. 物を壊した場合は、弁償して頂きます
If you break/damage the things in the host family, please be responsible to let the host family know and discuss for further solution.

上記規定に同意しました。

私(または保護者)は、九段日本文化研究所日本語学院およびその役職員またはホストファミリーが保護者となり、また緊急を要する医療(手術を含む)には個人的責任を負うことなく決定しうることをここに承認します。

また、私は私(または子供)が与えた損害について、ホストファミリー、九段日本文化研究所日本語学院に対して補償いたします。

そして、私(または子供)がコース参加中に起こりうるすべての法的処置、いかなる経済的その他の責任、諸問題、要求について、九段日本文化研究所日本語学院とその役職員、ならびにホストファミリー全員に対し免責の保証を与えます。

また、私(または子供)がコース規則に従うこと、そして違反した場合、私(または保護者)の経済的責任のもとに即刻帰国することに異議を申しません。

I agree to the regulations above.

I hereby accept that Kudan Institute of Japanese Language & Culture and its staff, or host family may act as responsible guardians for my self, (son/daughter) and may decide on emergency medical treatment including surgery, without personal liability.

I agree to reimburse the Host Family or Kudan Institute of Japanese Language & Culture for any damage I (my son/daughter) cause.

I hereby remise, by releasing Kudan Institute of Japanese Language & Culture and any of their staff, and any of the host family members, of all manner of actions, and financial or other responsibilities, and of claims and demands which I may have arising out of participation in your courses. I agree that I (my son/daughter) must comply with all the rules and regulations of your courses, or I (he/she) will be returned home immediately under my financial responsibility.

Signature of Student	Signature of Parent (if student is under 20)	Date
----------------------	--	------

* Kudan Institute will keep the filled-in information carefully as personal information.



【健康チェックリスト】

日本での留学生生活を安全に送るために、本校申し込み時には、下記の健康チェックが必要です。

In order to have a safe study abroad life in Japan, the following health check is necessary at the time of applying at our school.

申込者の方がご自身でチェックをお願いいたします。

Applicants themselves should check the following information.

当てはまるものがあればチェックしてください。

Please check if there are applicable items.

☐該当なし ☐ぜんそく ☐てんかん ☐学習障害(☐ADHD ☐難読症 ☐識字障害 ☐その他LD)

☐ N / A ☐ Asthma ☐ Epilepsy ☐ Learning disorder (☐ ADHD ☐ Dyslexia ☐ literacy disorder ☐ other LD)

☐うつ ☐睡眠障害 ☐対人障害 ☐パニック障害 ☐その他()

☐ depression ☐ sleeping disorder ☐ interpersonal disorder ☐ panic disorder ☐ others ()

現在治療中の病気はありますか

☐ある(病名) ☐ない

Are there any diseases currently being treated?

☐Yes (disease name:) ☐No

過去に治療を受けた病気はありますか

☐ある(病名) ☐ない

Were there any diseases that have been treated in the past?

☐Yes (disease name:) ☐No

過去に診断を受けた障害や症状がありますか

☐ある(名前) ☐ない

Were there any problems or symptoms diagnosed in the past?

☐Yes (disease name:) ☐No

今、飲んでいる薬はありますか

☐ある(薬品名) ☐ない

Are you currently taking any medications?

☐Yes (name) ☐No

過去に日常的に飲んでいた薬はありますか。

☐ある(薬品名) ☐ない

Are you taking any medications daily/routinely?

☐Yes (name) ☐No

お薬や食品でアレルギーが出たことはありますか

☐ある(食品名・薬品名) ☐ない

Have you ever had an allergy with medicine or food?

☐Yes (name) ☐No

既往症がある場合でも、投薬などで症状を抑えることで留学生活に支障をきたすことはありません。

Even in the case of a medical history, I will be able to study abroad by suppressing symptoms with medication.

☐はい/yes ☐いいえ/No

当校では健康面に問題があった場合特別な対応ができません。病気によってはホームステイをお断りする場合があります。ご了承ください。また来日後、滞在先で自己コントロールができておらず、日常生活やクラス運営に支障があると、当校が判断した場合及び上記の記載内容に虚偽があった場合、退学・除籍になる可能性がある旨を理解しました。

Our school will not be able to provide special care in case of health problems. Please also understand that there are cases wherein homestay accommodation will be declined due to some types of diseases. After coming to Japan, if we deem that you are unable to have self-control nor take care of yourself, as well as if there are problems with your daily life and class management, and when there are false contents in the above information, please understand that there is a possibility of withdrawal or being dropped out of school.

年 year 月 month 日 day

署名 Signature