

《ハワイ・現地プリスクール体験プログラム》

空き状況確認依頼書

生徒名 (ローマ字明記): \_\_\_\_\_ 性別: 男 ・ 女

生年月日: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 年齢(現在の年齢): \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ ヶ月

国籍: \_\_\_\_\_ 同行する保護者の氏名: \_\_\_\_\_ フリガナ \_\_\_\_\_ 続柄: \_\_\_\_\_

ー生徒についてー

\*オムツは取れていますか? はい・いいえ "いいえ"を選択された方は下記に状況を詳しくお書き下さい

\*英語力について: \_\_\_\_\_

(例:週1回のネイティブ教師による英語レッスン)

\*子供の保育園・幼稚園の通園経歴: \_\_\_\_\_

(例:2000年4月〇〇幼稚園入学～現在に至る)

ー同行者についてー

\*同行される保護者: \_\_\_\_\_ 合計 \_\_\_\_\_ 人

\*同行保護者の英語力について: \_\_\_\_\_

\*同行される兄弟姉妹: \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 歳) \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 歳) 合計 \_\_\_\_\_ 人  
(通園する生徒以外のお子様についてご記入ください)

ーハワイ滞在に関してー

\*ハワイ滞在期間(予定): \_\_\_\_\_ ～ \_\_\_\_\_

\*プリスクール通園希望期間: \_\_\_\_\_ ～ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )週間

\*ご滞在先(予定): \_\_\_\_\_

ープリスクール希望ー

\*第1希望: \_\_\_\_\_

\*第2希望: \_\_\_\_\_

第2希望のプリスクールへの入園を希望されない場合は第1希望のみご記入ください

備考) \*お子様に関して事前にお伝えになりたいことがありましたらご記入下さい (例: アレルギー・既往症がある)

ご連絡先をご記入下さい 電話番号: \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

email アドレス: \_\_\_\_\_

●現地プリスクール体験入学プログラムはお子様の詳細な情報を現地プリスクールに伝え、正確な受け入れ状況を確認させていただきます。確認作業には時間がかかる場合もございます。また現地からの回答の結果、お受けできない可能性もございますのでご了承下さい。

イーストマンハワイ: FAX (03) 5799 - 9088 までお送り下さい