

海外ホテルインターンシッププログラム参加申込書

参加申込日 20 年 月 日

(フリガナ) 本人氏名		生年月日 19 年 月 日生 (満 歳)
		性別 男/女
本人の国籍	本人の本籍地	本人の出生地
(フリガナ) 現住所 (〒)		
TEL ()	携帯TEL	FAX ()
emailアドレス	SKYPE ID	
(フリガナ) 渡航後の国内連絡先 (〒)		
*現住所と同じ場合は、同上と記入		
TEL ()		FAX ()
現在のお勤め先		
*会社名及び部署名を記入 *該当者のみ記入		
TEL ()		
最終学歴 (現在の在学学校または最後に在籍した学校)		
大学	学部	学科 卒業・在学中 (年)

●英語能力 (該当箇所に記入)

<input type="checkbox"/> TOEFL _____ 年 ____ 月取得	<input type="checkbox"/> IELTS _____ 年 ____ 月取得
<input type="checkbox"/> TOEIC _____ 年 ____ 月取得	<input type="checkbox"/> ICC英語能力試験 _____ 年 ____ 月取得

●参加希望コース (該当欄をチェック☑して下さい)

希望コース	希望開始月
<input type="checkbox"/> アジア高級ホテルトレーニングコース	第1希望：20__年__月
<input type="checkbox"/> カナダ小中規模ホテルトレーニングコース	第2希望：20__年__月
<input type="checkbox"/> オーストラリア小中規模ホテルトレーニングコース	第3希望：20__年__月
<input type="checkbox"/> アメリカ高級ホスピタリティートレーニングコース	
<input type="checkbox"/> イギリス小中規模ホテルトレーニングコース	
<input type="checkbox"/> スイス高級ホテル&レストラン学位取得コース	
※スイスコースの参加申込書はホームページ(http://www.swisshotel.ac/)よりダウンロードしてご覧頂けます。	
<input type="checkbox"/> オプション 現地語学研修	希望実習期間：__カ月または__年

●海外語学研修(オプション希望者のみ記入)

希望語学学校名：	コース：	希望開始日：	期間：
----------	------	--------	-----

<input type="checkbox"/> ICCを何でお知りになりましたか？ (新聞や雑誌の場合、新聞名、雑誌名を記入)	<input type="checkbox"/> ICCの説明会に参加されましたか？
---	--

「海外ホテルインターンシッププログラム契約書」、「重要事項ガイダンス」及び「個人情報の取り扱いについて」を読み、内容を理解した上で参加申込を行います。また、この申し込み内容に相違がないことを確認します。

本人署名	捺印	記入日	年	月	日
保護者署名	捺印	記入日	年	月	日

20歳未満の方は、保護者の署名・捺印が必要です。

備考欄 (オフィス記入)

受付オフィス：	
担当コンサルタント：	入金日：