**本人依據下表，申請短期課程** ※回答“是”的時候，請將“□”塗黑 ⇒“■”或打勾

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **學生個人資料** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (護照英文)姓: | | | |  | | | | | | | | (護照英文)名: | | | |  | | | | | | | | | | | *照片*  \*請提供電子檔 | | | | |
| (中文)姓: | | | |  | | | | | | | | (中文)名: | | | |  | | | | | | | | | | |
| 地址: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | 郵遞區號: | | | | | | | | |
| 電話： | | | | | | | | |
| E-mail: | | | |  | | | | | 出生年月日: | | | | | /年 /月 /日 | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
| 性別: | | | | 男 　　 女 | | | | | 國籍: | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 護照號碼: | | | |  | | | | | 有效期限: | | | | | /年 /月 /日 | | | | | | | | | | | | |
| 職業: | | | |  | | | | | 工作單位或學校名稱: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 簽證種類: | | | | 短期滯在(觀光簽證)　　 打工渡假簽證　　 就勞簽證　　 家族滯在簽證　　　 其他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 緊急聯絡人: | | | | 姓名： | | | | | | | 電話： | | | | | | | | 關係： | | | | | | 國籍： | | | | | | |
| **日語能力** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 您曾學過日語嗎？ | | | | |  | | | 有→(學了多久？ 年 個月) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | 没有 | |
| 是否通過JLPT日語能力測驗？ | | | | | 有（ 級)合格 没有 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **報名 學校・課程** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 學校名:（課程） | | 高田馬場校（綜合日語）　　　 池袋校（綜合日語）　　　 澀谷校（綜合日語）　　　 大阪校（綜合日語）  京都校（綜合日語）　　　 　 長野校（綜合日語）  澀谷校（商務日語）/ 打工度假簽證者支援方案\*1 （　YES）  原宿校（商務日語）/ 打工度假簽證者支援方案\*1 （　YES）  原宿校（夜間日語課程）/打工度假簽證者支援方案 \*2（　YES） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 課程開始日: | | | /年　 　　/月 　　/日 | | | | | | | 課程結束日: | | | | | /年　 　　/月 　　/日 | | | | | | | | 課程期間: | | | | | | |  | 週 |
| 選擇上課的方式: | | | 實體授課　 　  線上授課（夜間日語課程限定） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 僅限持打工度假簽證來日本或持中長期在留資格，並報名6個月以上課程者，  \*1如報名短期商務日語課程，可免費享有專任就職指導顧問提供的就職相關輔導。  \*2如報名夜間日語課程，可享有打工介紹、課外特別講座、協助參加企業説明會的服務。  **住宿及接機安排** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 你需要住宿的安排嗎？ | | | | | | | |  | | 需要 | | | | | | | | | | |  | 不需要 | | | | | | | | | | |
| 希望安排的住宿種類? **(安排以房型為優先;無法指定宿舎)** | | | | | | | | □週租公寓（□單人套房□雙人套房）　□學生宿舎（□單人套房□雙人套房）  □合租公寓（□單人套房□雙人套房） □寄宿家庭 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 若填寫「不需要」者，請填寫預定住宿資訊: | | | | | | | | □飯店　　　　　□朋友・熟人的住所　　　□其他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入住日期: 　　　　　　 /年　 　　　　/月 　 　　　/日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 退房日期: 　　　　　　/年　 　　　　/月 　　　　/日 | | | | | | | | | | | |
| 抵達機場: | 成田機場(NRT) 　 羽田機場(HND) 　 關西國際機場(KIX) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 預定飛機航班編號: | | | | | | | | | | | | | 抵達日期 /年　 　　　　/月 　　　　/日 | | | | | | | | | | | 抵達時間: | | | | | | | |
| 您需要安排接機嗎？   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 選項  不需要  安排單程接機  **(請選一個→)** | 送達地 | 接機方式 | 單程費用（日幣） | |  | （東京）學生宿舎 | 共乘專車 | 20,000 円 (指定入寮日時間内：8,000円) | |  | （東京）週租公寓 / 合租公寓 | 計程車 | 31,000円 | |  | （東京）寄宿家庭 | 專車 | 32,000 円 | |  | （大阪）週租公寓 / 合租公寓 | 計程車 | 31,000円 | |  | （大阪 / 京都）寄宿家庭 | 專車 | 33,900円 | |  | （京都）學校 / 學生宿舎 | 共乘計程車 | 30,000 円 (指定入寮日時間内：11,000円) | | ☐ | （長野）學校 / 學生宿舎 | 共乘計程車 | 33,000円～ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **訪日記錄** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 您過去是否有被日本拒絕簽證的經驗? | | | | | |  | 有 →(理由: ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | 没有 | | | |

※請連同下頁的「健康狀況申報書」一同提出。

|  |  |
| --- | --- |
| isi2 | **健康狀況申報書** |
| **ISI日本語學校　入學諮詢中心**  〒160-6112 東京都新宿区西新宿8-17-1 住友不動産新宿Grand Tower12F  Telephone: +81 3 5962 0405 Fax: +81 3 5937 0477  *E-mail:info@isi-global.com URL: www.isi-education.com/zh-tw/* |

此申報書的目的是為掌握入學學生的身體狀況。

為了使學生們安心學習和生活，教職人員有必要事先了解學生們的身體狀況。請詳細填寫以下項目。

提交申報書，並不代表學校可提供醫療服務或醫藥品，請各位理解。本校會確保以下個人資料保護之安全。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. 現在的身體狀況為何？ | | | 非常好 　一般  　不太好　　  　不好 | | |
| 1. 目前是否在醫院進行治療？ | | | 沒有  　有 | 發病時期 　　　　年　　　　月  病名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 1. 現在是否有在服用任何藥物？※包含非處方藥 | | | 沒有  　有 | 發病時期 　　　　 年　　　　月  藥： 鎮靜劑　　　 　　助眠藥  抗癲癇藥　 　 氣喘藥  其他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 1. 過去5年內是否因疾病手術或住院？ | | | 沒有  　有 | 住院日期　　　　　 年　 月  住院理由（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　 ） | |
| 1. 過去是否曾患有以下疾病，或有既往病史？   ※如果曾患以下疾病、請詳細填寫下列內容。 | | | | | |
| 1. 結核病史 | 沒有  　有 | 發病時期  　　　　　年　　　　　月 | | | 現在狀況  □　已完全治癒　　　　　□　服藥治療中 |
| 1. 精神病 | 沒有  　有 | 發病時期  　　　　　年　　　　　月 | | | 憂鬱症 　　焦慮症 　  　恐慌症  失眠  　注意缺陷多動障礙（ADHD)  　其他（　　　　　　　　　　 　　　 　 ） |
| 1. 包括氣喘的過敏性疾病 | 沒有  　有 | 發病時期  　　　　　年　　　　　月 | | | 食品　 　　醫藥　　 　化工產品  　其他（　　　　　　　　　　 　　　 　 ） |
| 1. 瘧疾和其他傳染病 | 沒有  　有 | 發病時期  　　　　　年　　　　　月 | | | 名稱： |
| 1. 糖尿病 | 沒有  　有 | 發病時期  　　　　　年　　　　　月 | | | 現在的情況  　服藥中　　　　自己注射胰島素 |
| 1. 癲癇或痙攣的發作 | 沒有  　有 | 發病時期  　　　　　年　　　　　月 | | |  |
| 1. 其他 | 沒有  　有 | 發病時期  　　　　　年　　　　　月 | | | 現在狀況  □　已完全治癒　　　　　□　服藥治療中 |
| 1. 關於接種疫苗，是否有疫苗接種史？ | | BCG 　M.M.R. 　脊髓灰質炎 　麻疹 　風疹 　白喉  　破傷風 　髄膜炎 　其他（　　　　　　　　　　 　　　 　 ） | | | |
| 1. 是否有特殊的飲食限制，或飲食療法？ | | 沒有  　有 | | | 時期　　　　　　年　　　　月  内容（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　）  理由（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 1. 如果有其他學校需事先了解的相關健康事項，請詳細説明。 | | | | | |

**☐我完全理解報名內容‚並且所載報名資訊全部屬實。☐ 我已理解並願意遵守相關的退款規定(含課程/住宿/接機)。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **申請人簽名:** |  |  | **日期:** | /年　 　　　　/月 　　　　/日 |