

The 32nd JAPAN TENT 参加申込書 2019

※日本語で記入してください。

(Please fill in this form in **Japanese**.)

受付No.

参加No.

※**全ての質問事項**に答えてください。(Please answer **all of the questions**.)

質問事項に対し正確に記入されていない場合は参加できない場合があります。

(Please note that if the correct information is not provided, you will not be eligible to participate.)

名前 (Name) Mr. / Ms.	性別 (Sex) <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 Male Female	年齢 (Age) 歳	大学名 (University or College in Japan)
フリガナ (Katakana)	生年月日 (Date of birth) 年 月 日		
国籍 Nationality () 出身地 Native place ()	留学期間 (Period of stay in Japan) / / ~ / / /		学年 (Grade)
現住所 (Address in Japan) 郵便番号 (The postal code) 〒 _____	※ 現住所は必ず日本語で記入してください。		学部・学科 (Faculty or Department, major) _____ 学部 _____ 学科
携帯電話番号 (Mobile•PHS phone number) () - _____ E-Mail _____	通話できる電話がなければ、Wi-Fiで通話できるサービスのIDを記載してください。(LINEのIDなど) If you don't have a phone number valid in Japan, please provide the ID of Wi-Fi calling service (e.g. LINE ID) _____		専攻 _____
母国の住所 (Address in your home country) _____			
Telephone number _____		E-Mail _____	
日本語の会話はできますか? Do you speak Japanese?	<input type="checkbox"/> よくできる Very well.	<input type="checkbox"/> ふつう (日常会話程度) Well. (Daily Conversation)	<input type="checkbox"/> 少しできる (挨拶程度) Not very well. (Greeting)
	<input type="checkbox"/> できない Not at all.		
英語の会話はできますか? Do you speak English?	<input type="checkbox"/> よくできる Very well.	<input type="checkbox"/> ふつう (日常会話程度) Well. (Daily Conversation)	<input type="checkbox"/> 少しできる (挨拶程度) Not very well. (Greeting)
	<input type="checkbox"/> できない Not at all.		
留学生(財政)区分 Type of financing	<input type="checkbox"/> 私費留学生 Self supporting student.	<input type="checkbox"/> 公費留学生 Government scholarship student.	<input type="checkbox"/> その他 Other.
食べられないものがあつたら書いてください。例:牛肉、豚肉、生魚、小麦、そば、大豆、卵、牛乳、酒 etc. If there is something you cannot eat, please write it here. ()			
菜食主義者(ベジタリアン)ですか? Are you a vegetarian? <input type="checkbox"/> はい Yes. <input type="checkbox"/> いいえ No.			
苦手な動物や薬などに対するアレルギーがあれば書いてください。例:いぬ、ねこ、ペニシリン、たばこ etc. Please tell us any animals you dislike and any medicines you are allergic to. ()			
8月までに海外に渡航する予定があれば書いてください。 If you are planning to travel overseas before August this year, please tell us details such as place, date, etc. <input type="checkbox"/> ある (時期 月ごろ、国名・地域) () <input type="checkbox"/> ない			
趣味 Hobbies ()			
喫煙 Do you smoke?	<input type="checkbox"/> はい Yes. <input type="checkbox"/> いいえ No.	飲酒 Do you drink alcohol?	<input type="checkbox"/> する Yes. <input type="checkbox"/> しない No.
宗教 Religion ()		婚姻歴 Marital status	<input type="checkbox"/> 既婚 Married. <input type="checkbox"/> 未婚 Single.
子どもと遊ぶことは好きですか? Do you like playing with children? <input type="checkbox"/> はい Yes. <input type="checkbox"/> いいえ No.			

※裏面もご記入ください。(Please also fill in the back)

