

2025 神戸YWCA学院 日语课程

对学习有用的日语教室

申请表

姓名 注音假名			家长姓名		
住址	〒				
联系方式	TEL家长:		E-mail	家长:	
	TEL本人:			本人:	
生日	年 月 日 岁			男 / 女	
国籍		母语		赴日时期	年 月 日
在读学校	有 无			小学	年级
				初中	年级
				高中	年级
日语学习经历 ( )年( )月					
●在哪里: 学校/日语学校/地域的日语教室/其他					
●关于网络 请圈出正确的项目					
1. 有电脑 / 有智能手机 / 既没有电脑也没有智能手机					
2. 家里有 / 没有Wi-Fi					
● 摄影同意书 年 月 日					
我 (家长姓名) 同意在神戸 YWCA 日语课程的课上和活动中拍摄					
(学生的名字) 照片。					
也同意在报告书、神戸 YWCA 网站、Facebook 书等中使用拍摄的照片。					
我们申请参加 对学习有用的日语课 年 月 日					
学生的姓名 _____					
家长的姓名 _____					

\* 您提供的个人信息不会用于课堂管理和从神戸YWCA学院发送信息以外的任何目的。

神戸YWCA学院 日本語コース

FAX: 078-231-6692

郵送: 〒651-0093 神戸市中央区二宮町1-12-10

chiba@kobe.ywca.or.jp