ＹＥＳ私費高校留学

適性カウンセリング申込書

※注１．太枠内の各項目と署名欄(日付と捺印も)にご記入ください。
　　２．フリガナの指定のある項目には必ずご記入ください。
　　３．該当事項を選択する場合は丸で囲むか、(　)に◎印をご記入ください。

申込受付日		登録番号		担当者	

申込年月日	年　月　日	選考希望日	年　月　日	写真貼付 正面上半身でお一人で写っているもの 無帽、正面、スピード写真可
フリガナ 申込者氏名		生年月日	年　月　日生 (昭和　年)　満　才	
フリガナ 現住所	〒 電話：　FAX：　e-mail：			

在学校	フリガナ 学校名	都・道・府・県 国・市・私・　立	中学校 高等学校	学科・コース名		学年	年
	フリガナ 所在地	〒 電話　(　)					
	フリガナ 担当の先生(担当科目)		フリガナ 英語担当の先生		フリガナ 留学・国際教育担当の先生(あれば担当名称)		
	在学校に留学制度はありますか	(　)ある (　)ない　ある場合　(　)姉妹校との長期交換留学　(　)海外で取得単位の認定　他：					

出身中学校(高校生のみ)	都・道・府・県 国・市・私・　立　フリガナ	中学校	中学校卒業時の先生
	フリガナ　〒 所在地　電話　(　)		

	続柄	氏　名（フリガナ）	生年月日	職業(団体・会社名、電話、職責、職種等を具体的に、学生の場合は学校名、学年)
家族構成		保護者(世帯主)		団体・会社名：　役職・職責： 事業内容：　電話番号：

YES私費高校留学プログラム申込条件により、適性カウンセリングを申し込みます。

年　月　日
本人署名　㊞

年　月　日
保護者署名　㊞

※記入不要　担当者記入欄

選考	学年	7	8	9	10	11	12	Sec.1	Sec.2	CMP	YG	選考
T・O・N・F・H	GPA											
面接	5MS							TOTAL				
担当者	ENG											

留学を志望する理由、動機、目的など。足りない場合は別紙をご使用ください。

進路希望

留学開始希望時期　　年　月頃から卒業まで または　月間　年間

留学先(複数可)　未定・アメリカ・カナダ・オーストラリア・イギリス・他＿＿＿＿＿＿

希望理由＿＿＿＿＿＿

学校の形態　未定・男子校・女子校・共学校・どちらでも

滞在の形態　未定・学寮・ホームステイ・他

その他、特別な希望があれば＿＿＿＿＿＿

特定の志望校がある場合

名称　国名　所在地　志望理由：

将来の進路希望

進学：(　)大学　(　)短大　(　)専門学校　(　)未定　他：

(　)海外で進学（国名：　　）(　)日本で進学（一般入試・帰国子女特別入試枠・他）

(　)その他（具体的に：　　）

専攻の希望（あれば具体的に：　　）

将来の希望（あれば具体的に：　　）

性格の自己分析(具体的に)＿＿＿＿＿＿

長所　短所

得意な学科　好きな学科　学校の部活動

このプログラムを何で知りましたか？

a．家族のご紹介　b．友人、知人のご紹介（お名前：　ご関係：　）

c．先生のご紹介（お名前：　学校名：　）　d．本会地区委員の推薦（氏名：　）

e．広告を見て　①アルクの高校留学ムック　②学研の高校留学ブック　③その他の新聞・雑誌（雑誌名：　）

f．その他：＿＿＿＿＿＿

保護者記入欄

1．お子様の留学について　(　)賛成　(　)検討中　(　)現在は反対

反対の場合その理由：＿＿＿＿＿＿

2．留学にはどなたが積極的ですか

志望のきっかけ　(　)ご本人　(　)お父様　(　)お母様　その他：＿＿＿＿＿＿

現在（複数可）　(　)ご本人　(　)お父様　(　)お母様　その他：＿＿＿＿＿＿

3．ご質問、ご相談などがあればご記入ください。