

リンガビーバ・イタリア語教室 2019年冬期講習 申込書

[受講料お支払い予定日: 月 日]

フリガナ
氏名: _____ 性別: 男・女 生年月日: _____ 年 月

且

住所: 〒 _____

電話番号: _____ Fax 番号: _____

携帯電話番号: _____ E-mail: _____

日中の連絡先: _____

チェック	申込講座	期間	時間	受講料
<input type="checkbox"/>	入門 Aコース	12/21(土)~12/23(月)	10:30-12:40(休憩)14:30-16:40	28,000 円
<input type="checkbox"/>	テレビ番組から学ぶ	12/21(土)~12/23(月)	10:30-12:40	14,000 円

イタリア語の学習経験 (※必ずご記入下さい。)

1. イタリア語レベルと学習経験

[レベル] 中級 上級 最上級

[学習期間・時間数] (約 _____ 時間・ _____ カ月間・ _____ 年間)

2. どこで学びましたか

リンガビーバ (_____ 年 _____ 月開講の _____ 曜日 _____ クラス)

留学 (学校 _____) 独学

NHK イタリア語講座 (テレビ・ラジオ) 個人レッスン

他 (_____)

3. イタリア語の学習動機

趣味 旅行 留学 研究 仕事 その他 (_____)

4. リンガビーバ・イタリア語教室をどのようにして知りましたか

広告 (媒体名: _____) HP・インターネット 知人 (_____)

その他 (_____)

《申込先》リンガビーバ・イタリア語教室

〒160-0075 東京都新宿区高田馬場 1-33-6 平和相互ビル 203



➡ Fax: 03-3208-9703 E-mail: linguaviva@ellevu.jp

Tel: 03-3208-5446

【受付時間】平日 10:00 - 17:30 他 (日・祝日休み)