



# LEXIS ENGLISH ENROLMENT FORM

1 of 2

## STUDENT INFORMATION

氏名(漢字):		氏名(ローマ字):	
性別 :	ご渡航時の年齢:	電話番号 :	
郵便番号:		国籍 :	生年月日:
ご住所(日本語) :			
ご住所(英語) :			
メールアドレス :			

## EMERGENCY CONTACT

緊急連絡先(ローマ字氏名) :	緊急連絡先(電話番号):
-----------------	--------------

## COURSE INFORMATION

キャンパス:	受講開始日:
コース① :	学校週数①:
コース② :	学校週数②:

## VISA

ビザタイプ :	OSHC加入希望(学生ビザのみ):
---------	-------------------

## AIRPORT TRANSFER

空港送迎の希望 :
-----------

## ACCOMODATION INFORMATION

滞在先の希望 :	
滞在週数 :	
チェックイン日 :	チェックアウト日:



# LEXIS ENGLISH ENROLMENT FORM

2 of 2

## SPECIAL REQUESTS

①タバコは吸われますか	:	
②犬がいるご家庭でも問題ないですか？	→	
③猫がいるご家庭でも問題ないですか？	→	
④喫煙者がいる家庭でも大丈夫ですか？	→	
⑤5歳以下のお子様のいる家庭でもよろしいですか？	→	
⑥アレルギーや宗教上食べ物の制限はございますか？	→	<div>＜食物アレルギーがある場合＞<ul style="list-style-type: none"><li>・アレルギー:</li><li>・発症の程度:</li><li>・通院の頻度:</li><li>・症状:</li><li>・処置方法:</li></ul></div>
⑦趣味は何ですか？	→	
<div>■上記②③④⑤⑦⑧について 多くのご家庭が該当しますので、「いいえ」と回答いただいた場合でもご希望に沿えない可能性が十分にございます。必ずしも要望通りにステイ先が選択されないことに同意いただけますか？</div>		

## MEDICAL INFORMATION

ご持病(あれば詳細):	→	<div>＜ご持病がある場合＞<ul style="list-style-type: none"><li>・傷病名:</li><li>・発症の程度:</li><li>・通院の頻度:</li><li>・症状:</li><li>・処置方法:</li></ul></div>
常備薬(あれば詳細):		

※上記情報に相違ないことを確認しました

署名: \_\_\_\_\_