TAKEOFF Gold Coast お子さま単身留学参加申込書

<この申込書のご提出方法> ※下記いずれかの方法をご利用ください
1、直接入力
申込書（PDF）に直接入力し、メールに添付して弊社アドレスへ送信してください。
2、プリントアウトして記入
① 申込書をプリントアウトしてご自身でご記入して頂き、スキャンしてメールに添付して弊社アドレスへ送信する。
② ご記入いただいた申込書を写真に撮り公式 LINE に送る（申込書の文字がはっきりと見えるようにしてください）。
3、提携先の学校や団体へ提出
ご記入後の申込書を TAKEOFF Gold Coast 提携先の学校や団体へ直接ご提出ください。

申込日　　年　　月　　日

留学参加者個人情報				
参加者氏名	フリガナ		フリガナ	
	姓		名	
英語表記 **パスポート記載名**	ローマ字 姓 （family name）		ローマ字 名 （first name）	
生年月日	年　　月　　日		○男　○女	
通学先学校名			現在　　年生	
自宅住所	フリガナ			
	〒			
電話番号				
E メール	※留学に関する連絡を受け取るアドレス			

保護者の情報と緊急連絡先				
保護者氏名	フリガナ		フリガナ	
	姓		名	
保護者の生年月日	年　　月　　日		続柄	
連絡先	自宅		携帯電話	
	職場等		E メール	
自宅住所 ※参加者と同じ場合は省略可	フリガナ			
	〒			
上記以外の緊急連絡者 氏名			参加者との続柄	
上記以外の緊急連絡先電話番号				
保護者のご職業(父)	○会社員（会社名等：　　）			
	○自営業（職種：　　）			
	○その他（　　）			
保護者のご職業(母)	○会社員（会社名等：　　）			
	○自営業（職種：　　）			
	○その他（　　）			

参加者の海外留学経験・英語力	
留学経験	○ なし
	○ あり（国・期間など：　　）
英語力	□ 英検　　級
	□ その他資格　（　　）
	□ 英語以外の言語　（　　）
英語環境	□ インターナショナルスクール等在籍または卒業
	□ 英会話スクール等通学中または通学経験者（週　　回程度）
	□ その他特筆事項　（　　）

健康面　※必要に応じて弊社の医師が個別にご相談に応じます。	
アレルギーは ありますか？	◯いいえ ◯はい（下記に詳しく記入） ＿＿＿＿＿＿ アレルギー / 症状及び対処方法 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ＿＿＿＿＿＿ アレルギー / 症状及び対処方法 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
現在、通院中である、 または常用している薬が ありますか？	◯いいえ ◯はい（下記に詳しく記入） 病名または薬名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

渡航に関わる諸手続きについて	
海外旅行保険	◯自己手配 ◯TAKEOFF 手配 ※自己手配の方の保険加入内容等について、当方では一切の責任を負いません。
パスポート	◯申請中 ◯ある（有効期限：　　年　　月　　日） 番号（　　）
ETAS （観光ビザ）	◯自己手配 ◯TAKEOFF 手配 ◯学生ビザのため不要（長期留学生） ※ETAS 申請料は AUD20.00 です。ETAS 手配の代行は、１件あたり 2,000 円（税込）で承ります。
肖像権	留学中のお写真を弊社ホームページ等に使用させて頂く場合がございます。 ◯使用可 ◯後ろ姿・横顔程度なら可 ◯事前に内容の確認があれば可 ◯不可 ※個人が特定される情報に関しましては、お客様の許可なく掲載いたしません。
現地でのサポート	長期留学の方のみご回答ください。短期プログラムには含まれています。 ◯不要（学校手配のみ） ◯申し込む ※留学期間とサポート内容によって別途お見積りをさせて頂きます。詳しくは担当者へお問合わせ下さい。
留学プログラム 約款について ※別紙約款を必ずご一読ください	TAKEOFF の留学プログラムに参加するにあたり、別紙約款の内容を読み、理解し、それに従うことを了承いたします。 西暦　　年　　月　　日 参加者ご署名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 保護者ご署名　※参加者が 20 歳未満の場合 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

<パスポートのコピーご提出のお願い>
※下記いずれかの方法でご提出ください
1、 パスポートをスキャンした画像やお写真をメールに添付して弊社アドレスへ送信してください。
2、 パスポートのお写真を公式 LINE へお送りください。
3、 パスポートのコピーを TAKEOFF Gold Coast 提携先の学校や団体へ直接ご提出ください。

<申込書・パスポートのコピーの提出先>

公式 LINE ID　：@150vtrlu
メールアドレス　：support@takeoffgoldcoast.com