

高齢者のための

英会話教室申込書

公益社団法人
熊本市シルバー人材センター
〒860-0833
熊本市南区平成1-10-8
TEL 096-322-3300
FAX 096-322-3324

フリガナ			
氏名			
会員番号	(シルバー会員の方は会員番号をお書き添え下さい)		
生年月日	昭和 年 月 日		
住所			
連絡先	電話番号		
	FAX番号		
	携帯電話		
	E-Mail		
申込理由	(例：今より英会話力をつけたい、外国の方を少しでも案内できるように なりたい、英語が少しでも上手になりたい等…)		
海外旅行の経験の有無	有り		無し
英会話教室の経験の有無	有り		無し
英語を使った経験の有無 (学校での英語学習とは別に)	何度もある	少しはある	全くない

上記の内容にて参加申し込み致します。