

GENERAL STUDENT DATA FORM

氏名 (漢字) NAME (KANJI)			性別 SEX	<input type="checkbox"/> 男 MALE	<input type="checkbox"/> 女 FEMALE
ローマ字 NAME (ENGLISH)			婚姻事項 MARITAL STATUS	<input type="checkbox"/> 既婚 MARRIED	<input type="checkbox"/> 未婚 SINGLE
生年月日 DATE OF BIRTH			国籍 NATIONALITY		
住所 ADDRESS	〒				
ローマ字 ADDRESS (ENGLISH)					
電話 HOME PHONE			携帯電話 MOBILE PHONE		
Eメール EMAIL					
最終学歴 学校名 LAST SCHOOL ATTENDED			専攻 MAJOR	卒業年月日 DATE OF GRADUATION	
住所 ADDRESS	〒			電話 SCHOOL PHONE	
在籍中の学校/会社 CURRENT SCHOOL/WORK			専攻 MAJOR		
住所 ADDRESS	〒			電話 SCHOOL PHONE	
家族構成 FAMILY MEMBERS					
名前 NAME	関係 RELATION	生年月日 DATE OF BIRTH	年齢 AGE	職業 OCCUPATION	宗教 RELIGION
漢字 KANJI					同居 LIVING WITH YOU
保護者の会社名 OFFICE NAME			電話 OFFICE PHONE		
会社の住所 OFFICE ADDRESS	〒			Eメール EMAIL	
資格 QUALIFICATION					
英会話力 ENGLISH SPEAKING SKILL	<input type="checkbox"/> 流暢に話せる FLUENT		<input type="checkbox"/> 普通 SPEAKING SLOWLY	<input type="checkbox"/> 少ししか話せない WITH DIFFICULTY	
英検/TOEFL スコア TEST SCORE	TOEFL ()		TOEIC ()	英検 ()	
趣味・興味があるもの HOBBY・INTERESTS			将来の夢 FUTURE PROFESSION		
好きな食べ物 FAVORITE FOOD			苦手な食べ物 UNFAVORITE FOOD		
健康状態 HEALTH CONDITION	<input type="checkbox"/> とても良い EXCELLENT	<input type="checkbox"/> 良い GOOD	<input type="checkbox"/> 普通 AVERAGE	<input type="checkbox"/> 不良 POOR	
アレルギーについて ALLERGIC TO	例:ピーナッツ				
ペットは好きですか? DO YOU LIKE PETS?	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	子供は好きですか? DO YOU LIKE CHILDREN?	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
渡航歴 COUNTRIES VISITED	例:イタリア				

署名
SIGNATURE

日付
DATE



ハワイBOON留学スクール
 Mid-Pacific Japan Admission Liaison

〒161-0033
 東京都新宿区下落合3-13-11-201
 TEL: 03-6322-5266
 携帯: 090-3512-3317
 Email: boon88@jcom.home.ne.jp