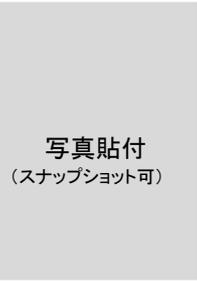


NEXSIS JAPAN 参加申込書

記入日 20 年 月 日

裏面もご記入後、両面をご提出ください。また、申込金6万円のご入金確認後に契約成立となります。

参加者氏名 (漢字)	(フリガナ)	年齢(Age)	渡航時の年齢	性別(Gender)
				<input type="checkbox"/> 男(Male) <input type="checkbox"/> 女(Female)
				国籍(Nationality)
(ローマ字) ※パスポートと 同じスペル	姓(Last Name)	名(First Name)		出生地
				都道府県 市/区/町/村
現住所 (Address)	〒 (漢字)	生年月日(西暦)(Date of Birth)		
		年 月 日		
	(ローマ字)	自宅TEL		
		自宅FAX		
		本人携帯		
		Email		
国内緊急連絡先 (Emergency Contact)	(フリガナ) 氏名	本人との関係	TEL	
			携帯	
			E-mail	
	(フリガナ) 氏名	本人との関係	TEL	
			携帯	
			E-mail	
学校名・学年 (School name/Year)	<input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 高校生 学年			
	学校名			
家族構成 (Family Members)	氏名(Name)※ローマ字記入	続柄	生年月日(DofB)	職業(Occupation)
語学レベル(自己判断) (Language Level)	<input type="checkbox"/> 入門(Beginner) <input type="checkbox"/> 初級(Elementary) <input type="checkbox"/> 初中級(Pre-Intermediate) <input type="checkbox"/> 中級(Intermediate) <input type="checkbox"/> 上級(Advanced)		語学資格 (Certificate)	<input type="checkbox"/> 英検 級 <input type="checkbox"/> TOEIC/TOEFL 点 <input type="checkbox"/> その他
留学経験	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(国名: / 期間:			
海外旅行経験	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(国名:			
研修希望学校名	都市名	希望プログラム		
日本出発日	年 月 日 (曜日)	日本帰国日	年 月 日 (曜日)	
チェックイン日	年 月 日 (曜日)	チェックアウト日	年 月 日 (曜日)	
研修期間	週間	延泊	泊(追加費がかかります)	
滞在方法 (Accommodation)	<input type="checkbox"/> ホームステイ(Homestay) <input type="checkbox"/> 寮(Residence) <input type="checkbox"/> 不要(None) <input type="checkbox"/> その他(Other)		滞在先からの送迎	<input type="checkbox"/> 通学送迎サポート希望 <input type="checkbox"/> 希望しない ※オプション選択できるプログラムの場合のみ回答ください
部屋のタイプ (Type of Room)	<input type="checkbox"/> 1人部屋(single) <input type="checkbox"/> 相部屋(Share) 詳細:()		UM(アナカン)サービス	※各航空会社のUMサービスを利用する場合は必ず事前にお知らせください。 ※年齢や航空会社により利用できない場合があります。利用の可否をご確認の上、チェックをお願いします
空港送迎 (Airport transfer)	<input type="checkbox"/> 往復(Return) <input type="checkbox"/> 到着時のみ(Pick up) <input type="checkbox"/> 不要(自己手配)(None)		<input type="checkbox"/> 利用する <input type="checkbox"/> 利用しない	
海外旅行保険	<input type="checkbox"/> ネクシスにて手配依頼(お申込み後に保険パンフレットを送付いたします) <input type="checkbox"/> 自己手配(必ず証書のコピーを提出してください)			
ビザ	有効なビザを持っている(ESTA-アメリカ, ETAS-オーストラリアなど) <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO (YESの場合コピーを提出してください) 現在、有効なビザをお持ちでない場合 <input type="checkbox"/> 有料代理申請を希望(オーストラリアは自己申請のみのため対象外) 3,000円+税+各申請料(実費)(※2024年1月現在の費用) <input type="checkbox"/> 自己手配(申請後、証明書コピーをご提出ください)			
航空券	<input type="checkbox"/> ネクシスにて手配依頼(航空券手配申込書を提出してください) <input type="checkbox"/> 自己手配(eチケット控えコピーを提出してください)			
パスポート	<input type="checkbox"/> 取得済み 有効期限:(年 月 日まで有効) ※申込時に顔写真ページのコピーをご提出ください <input type="checkbox"/> 取得予定 予定時期:()			



キ
リ
ト
リ

下記の質問にお答えください。

①植物や食品にアレルギーはありますか？ (Do you have allergies to plant or food?)	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO 詳細:() ※食品アレルギーまたはリクエストが多い等で食事制限や特別な配慮が必要な場合は、別途費用が必要になる場合があります。
②動物によってアレルギー症状は出ますか？ (Do you have any pet allergies?)	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 犬 <input type="checkbox"/> 猫 <input type="checkbox"/> その他 詳細:()
③海外では屋内で動物を飼っているご家庭がほとんどです。動物アレルギーをお持ちでもペットのいるご家庭に案内することがありますが、ご了承いただく必要があります。 また、アレルギーをお持ちの方は必ず処方薬をご持参ください。 万が一、アナフィラキシーショックなど症状がかなりひどい場合はお知らせください。動物のいないご家庭はご用意できない場合があります。	<input type="checkbox"/> 動物アレルギーがあるが、動物のいる家庭でも処方薬を持参するので、了承します。 <input type="checkbox"/> その他:()
④医者にかかっていたり、常用している薬がありますか？ (Do you require special medical treatment or medication?)	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO 詳細:() ※病名や医薬品名をご記入ください。
⑤現在または過去に学校を長期間休んだことはありますか？ (Have you been in long absence from school?)	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO 詳細:() ※期間をご記入ください。
⑥趣味や得意なスポーツなどをお書きください。 (Please explain your interests.)	
⑦性格をお書きください。 (Please explain yourself.)	<input type="checkbox"/> Active(活発) <input type="checkbox"/> Shy(シャイ) <input type="checkbox"/> Independent(自立している) <input type="checkbox"/> Sensitive(繊細) <input type="checkbox"/> その他 ※以下に詳細を記入
⑧どのぐらいの年数英語を勉強していますか？ (How many years of English study?)	(years) ()
⑨現地機関にて撮影した写真や動画などをネクシスジャパンが弊社ブログやSNS、ウェブサイト、パンフレットで利用させていただくことがあります。それらを利用されたくない場合は必ずお知らせください。 (NOにされた場合、研修期間での写真および動画撮影に参加できない場合があります。)	利用しても良い <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
⑩新しいパンフレットやダイレクトメールの発送をすることがございます。 ご記載がない場合は発送させていただきますのでご了承ください。	発送しても良い <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
⑪ご希望や伝えておくべきことがあれば必ずご記入ください。 ※日本語で詳細を右に必ずご記入ください。 ※希望は現地学校(手配機関)にリクエストしますが、ご希望に沿えない場合もあります。あくまでもリクエストであり、100%保証がない旨を予めご了承ください。 ●健康状態 ●ペットのいる/いない家庭希望 ●子供のいる家庭希望 ●異性のいない家庭希望(年齢等細かく記載) ●小さい子供のいない家庭希望(何才まで記載) ●子供のいない家庭希望 ●宗教 ●特別な対応が必要 など右の欄に詳しくご記入ください。	詳細: <input type="checkbox"/> 左記について、了承します。

※⑤にご記入がある場合、別途詳細を確認させていただき、現地受入れ状況および留学の安全かつ円滑な実施を考慮した結果、ご参加をお断りさせていただく場合や契約を解除させていただく場合がありますのでご了承ください。

同意書【Agreement】

お申込書に記入した私に関する全ての記載が事実である旨を承認します。また、【Q&A】、【ホームステイについて、寮について】、【参加条件書】、【ホームステイのお申込および寮(ホテル)のお申込の場合】、その他関係文書に記載されている趣旨、諸規則、手続きおよび受入れ団体と受入れ家族の指示などのホームステイ・語学研修についての遵守事項に従うことを約束します。

I hereby certify that the statement and information about myself(my child) in this application are true and correct. I also certify that I have read and understood the contents.

渡航中の参加者に対し、運営機関(教育機関を含む)または受入れ家族の親が保護者となり、緊急を要する医療(手術を含む)には、彼らの個人的責任を負うことなく決定しうる事をここに承認します。

I hereby accept that the assigned host organizations, program leaders or host parents may act as responsible guardians for my child and may decide on emergency medical treatment including surgery without personal liability.

また参加者を各プログラムの諸規則に従わせ、もし違反した場合、私の経済的責任のもとに即刻帰国させることに異議申し立てしない事を約束します。

I agree that my child must comply with all the rules and regularations of your programs, or I will make my child return home immediately under my financial responsibility.

同意事項: 同意いただける場合には口「はい」に✓/×(チェック)/を入れてください。(※同意いただけない場合はご参加いただけません)

- 「はい」 ホームステイおよび寮のお申込の場合を全て読み、理解したうえで承します。
- 「はい」 参加条件書を全て読み、理解したうえで同意します。
- 「はい」 各プログラムのキャンセル規定を全て読み、理解したうえで同意します。

参加者署名欄(SIGNATURE OF STUDENT)

保護者署名欄(SIGNATURE OF PARENT)

署名日 年 月 日

署名日 年 月 日