

体 験 入 学 (園) 依 頼 書 発 行 願

ボストン日本語学校校長 様

下記の通り、体験入学（園）依頼書の発行をお願い致します。

学部 年 組 氏名 _____

学部 年 組 氏名 _____

学部 年 組 氏名 _____

体験入学（園）予定学校名 _____

学 校 等 所 在 地 _____

校（園）長 名 _____

体験入学（園）期間 年 月 日 ～ 年 月 日まで

* 校長名等、事前に不明な点は記入しなくても結構です。

日本での保護者氏名 _____ (園児児童生徒との関係： _____)

日本の住所及び電話番号〒 _____

_____ Tel _____

年 月 日

保護者氏名 _____