リンガビーバ・イタリア語教室　2019年 春期講習　申込書

ふりがな 氏　名		生年月日：　19　　年　　月　　日	
		□ 男　□ 女	振込予定日：　　月　　日
現住所	〒 TEL ：　　E-mail. ：		
勤務先／学校			
（日中の連絡先）Tel ： 携帯電話 ：			

お申込コース □欄にチェックして下さい。	コース名	日　程	受講料	コース名	日　程	受講料
	□ ①入門　A(a)	3/19-21	28,000 円	□ ⑥会話〔上級〕	3/19-21	14,000 円
	□ ②入門　A(b)	3/22-24		□ ⑦会話〔初級〕	3/22-24	
	□ ③ゴルドーニの喜劇	3/18-21	18,000 円	□ ⑧文法 接続法	3/22-24	
	□ ④文法 近過去と半過去	3/19-21	14,000 円	□ ⑨語彙	3/22-24	
	□ ⑤ビデオで学ぶ〔中級〕	3/19-21		□ ⑩リスニング〔初級〕	3/22-24	

イタリア語の学習経験について（※必ずご記入ください。）

1．今までにイタリア語を勉強したことがありますか
　□な い　□あ る（・約＿＿＿時間・＿＿＿ヵ月間・＿＿＿年間）
　［レベル］ □入門　□初級　□中級　□上級　□最上級

2．どこで学びましたか
　□リンガビーバ（＿＿＿年＿＿月開講の＿＿＿曜日＿＿＿クラス）
　□留学（学校＿＿＿＿＿＿＿＿）□独学
　□NHK イタリア語講座（テレビ・ラジオ）□個人レッスン
　□他のイタリア語学校（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

3．イタリア語の学習動機
　□趣味・好きだから　□旅行　□留学　□研究　□仕事　□その他（＿＿＿＿＿＿＿）

4．リンガビーバ・イタリア語教室をどのようにして知りましたか
　□広告（媒体名：＿＿＿＿）　□・HP　・メールニュース　□知人　（＿＿＿＿）
　□その他（＿＿＿＿＿＿＿＿）

リンガビーバ・イタリア語教室
TEL ０３（３２０８）５４４６　FAX ０３（３２０８）９７０３
URL：http://www.linguaviva.info/　　E-mail：linguaviva@ellevu.jp
受付時間：平日 10:00～17:30　日・祝日休み