

금강학원부설 토요일한글학교 수강 신청서
金剛学園附設 土曜ハングル学校 受講 申請書

수강 신청자(受講申請者)				
성명 (名前)	후리가나(フリガナ)	생년월일 (生年月日)	년(年) 월(月) 일(日)	
성별 (性別)	<input type="checkbox"/> 남(男) <input type="checkbox"/> 여(女)	국적 (国籍)	<input type="checkbox"/> 한국(韓国) <input type="checkbox"/> 일본(日本) <input type="checkbox"/> 기타(その他)[]	
직업 (職業)	회사원(会社員)·주부(主婦) 학생(学生)·기타(その他)[]	학교명(学校名)/유치원명(幼稚園名)		학년(学年)
				학년(年生)
주소 (住所)	〒 - -			
연락처 (連絡先)	집전화 (電話)	()	메일 (メール)	@
	휴대폰 (携帯)	()		
긴급연락처 (緊急連絡先)		성명(名前)	관계(関係)	연락번호(連絡番号)
	①			
	②			
	③			

<한국어 레벨(韓国語のレベル)>

반편성에 참고하므로 ○표를 해 주세요.(クラス分けの参考にしますので、○をご記入ください。)

한국어 학습 경험이 없다 韓国語の学習経験がない	단문으로 기초회화가 가능하다. 短文の基礎会話ができる	원어민과 간단한 일상 회화가 가능하다. 簡単な日常会話ができる。	일상회화는 물론 자신의 생각과 의견을 말할 수 있다. 日常会話はもちろん自分の考えや意見が話せる。

<문의연락처 お問い合わせ>

오사카금강인터내셔널소학교 (大阪金剛インターナショナル小学校)

담당(担当) : 백수정(ペク スジョン)

메일(メール) : kongohangul@gmail.com

TEL : 06-4703-1782 (소학교 직통) FAX : 06-4703-1766