

Student Information and Request Form

生徒氏名：	記入日：	年	月	日
渡米日：	滞在予定期間：			
英語レベル：	初級	中級	上級	
渡米前に、英会話教室等に通われていましたか？：	はい		いいえ	
TOEICスコア：	TOEFLスコア：	英語検定：	級	

★ 英語を学習するにあたって、どのような項目に重点をおいたレッスンをご希望ですか？（複数回答可）

Grammar 文法	Vocabulary 語彙力	Reading 読解力	Writing 文章作成力	Speaking 会話力
Listening 聞き取り力	Idiom 慣用句	Slang 俗語	Accent/ Pronunciation アクセント・発音矯正	

★ ご自分の得意とする項目に○をつけて下さい。（複数回答可）

Grammar 文法	Vocabulary 語彙力	Reading 読解力	Writing 文章作成力	Speaking 会話力
Listening 聞き取り力	Idiom 慣用句	Slang 俗語	Accent/ Pronunciation アクセント・発音矯正	

★ ご興味がある下記の題材にチェックマークをお付けください。

日常英会話

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> スーパーマーケット、デパート等での買い物時に必要な会話 | <input type="checkbox"/> 銀行や郵便局での会話 |
| <input type="checkbox"/> アパートのスタッフや家主との会話 | <input type="checkbox"/> 病院や薬局屋での会話 |
| <input type="checkbox"/> アメリカの習慣、祝日、文化について話す | <input type="checkbox"/> 電話での会話 |
| <input type="checkbox"/> 日本の習慣、祝日、文化について話す | <input type="checkbox"/> 家族について話す |
| <input type="checkbox"/> トラベル-ホテルや飛行機の予約について | <input type="checkbox"/> 趣味について話す |
| <input type="checkbox"/> 子供の学校の先生や他の保護者との会話 | <input type="checkbox"/> 外食-レストランやファーストフードでの注文時の会話 |

ビジネス英会話

Company Name : _____

Position : _____

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 議論 | <input type="checkbox"/> ビジネス単語の強化 |
| <input type="checkbox"/> 交渉 | <input type="checkbox"/> 苦情処理 |
| <input type="checkbox"/> 意見 | <input type="checkbox"/> 企画書作成、ビジネスEメール |
| <input type="checkbox"/> 質問 | <input type="checkbox"/> プレゼンテーション |
| <input type="checkbox"/> 同僚やクライアントとの会話 | <input type="checkbox"/> 電話対応 |

★ 今後の目標、又、レッスンに対するご要望等ございましたら、下記にご記入ください。