

平成 31 年度医療分野ポルトガル語スペイン語講座申込書

希望クラス 【サテライト講座】	
<input type="checkbox"/> ポルトガル語初級	<input type="checkbox"/> ポルトガル語中級(発展)
<input type="checkbox"/> スペイン語中級(発展)	
フリガナ	生年月日
氏名	昭和 年 月 日 平成 (歳)
住所 〒 -	
電話番号 (自宅)	メールアドレス (PC)
" (携帯)	" (携帯)
職業	最終学歴
医療分野ポルトガル語スペイン語講座で受講を希望する言語の学習歴	
1. 語学検定級をもっていますか。(はい・いいえ)	
「はい」と答えた方 → (検定名: 級: 取得年:)	
2. これまでどのようにして学習してきましたか。(複数回答可)	
学校や講座 (学校名や講座名: 受講時期:)	
独学 (使った教科書名や方法など:)	
家庭教師	
その他 ()	
3. 学習を始めてどのくらいになりますか。学習を中断したブランクの期間ももしあれば書いて下さい。	
(約 年 ヶ月)	
4. その言語が話されている地域での滞在経験はありますか。(はい・いいえ)	
「はい」と答えた方 → (国・地域: 滞在時期:)	
5. 「書く力」について。どのようなことについて書くことができますか。「～ができる」という書き方でお答え下さい。	
(例) 自分のことについて書くことができる。身の周りの出来事について書くことができる。手紙やメールで連絡を取り合うことができる。新聞や雑誌の記事に対する短いコメントを書くことができる。	
6. 「読む力」について。どの程度の文章を読むことができますか。「～ができる」という書き方でお答え下さい。	
(例) テキストにあるダイアログは理解できる。個人的な手紙・メールを理解できる。雑誌や新聞の記事を辞書を使えばスムーズに読むことができる。	
7. 「聞く力」について。こういった内容を理解できますか。「～ができる」という書き方でお答えください。	
(例) ポルトガル語母語話者が話す日常的な話題についてほぼ理解することができる。スペイン語のニュースをほぼ理解	

できる。ポルトガル語のドラマを視聴して話が理解できる。

8. 「話す力」について。どのようなことについて話すことができますか。「～ができる」という書き方でお答え下さい。

(例) ポルトガル語母語話者と限られた話題であればナチュラルスピードで話すことができる。スペイン語母語話者と日常的な話題についてゆっくり話すことができる。

9. 現在どのような学習をしていますか。また、今後伸ばす必要があると認識している力についてお書きください。

本講座へのお申し込み理由

(本講座への受講動機、また学んだことをどう活かしたいかなども含めて 150 字以上 300 字以内でお書き下さい)

本講座をどこでお知りになりましたか

本学ホームページ 本講座ホームページ 本講座 Facebook ページ 職場
 スペイン学科同窓会からの案内 ポスター・ちらし その他 ()

※2 枚に収まるようにご記入ください。

※申込書にご記入いただいた情報は、本講座受講の可否判断および講座に関連するお知らせやアンケート実施のためにのみ使用させていただきます。