

9月26日（金曜日）までにこの申込書を、国際化推進室へメールか、ファクスしてください。

Please email or fax this application form by Septmber 26th (Fri) to the City of Miyakonojo,
Internationalisation Promotion Office.

Email : intl@city.miyakonojo.miyazaki.jp FAX : 0986-23-3223

日本語講座申込書

Elementary Japanese Course Application Form

氏名 Name	(姓) Last	(名) First
性別 Sex	男 / 女	Male / Female
生年月日 Date of Birth	年 Year	月 日 Month Day
国籍 Nationality		母語 Native Language
住所 Address	〒	
電話番号 Tel. #	() - () - ()	
メールアドレス Email		
勤務先 Place of work		
交通手段 Method of transportation		
昼間に日本語で連絡ができる人 Person we can contact in Japanese during the daytime	Name	Tel. #

受講したい教室にチェックをしてください Please check ☒ the class you would like to attend

Shiwachi Community center	☐	Saturdays (2025/10/4~12/6) 6 : 30PM~8 : 00
Isoichi Community center	☐	Tuesdays & Fridays (2025/10/14~11/14) 6 : 00PM~7 : 30

あなたの日本語能力 Your Level of Japanese Language Proficiency

※当てはまるところへ、印を付けて下さい。 Please make a check ☒ in the boxes closest to your level.

	Confidence Level 1 2 3 4		Confidence Level 1 2 3 4
あいさつをする Can make basic greetings	☐ ☐ ☐ ☐	ひらがな / Hiragana	☐ ☐ ☐ ☐
日常会話をする Can hold day-to-day conversations	☐ ☐ ☐ ☐	カタカナ / Katakana	☐ ☐ ☐ ☐
電話をかける Can make a telephone call	☐ ☐ ☐ ☐	漢字 / Kanji	☐ ☐ ☐ ☐
テレビやラジオを聞いて理解する Can understand the contents of TV and radio programs	☐ ☐ ☐ ☐	その他 / Other ()	☐ ☐ ☐ ☐