

コースのお申し込み方法

- 1) 申し込みホームにご記入のうえ、郵便か Fax で下記の宛先までお送り下さい。

Istituto Michelangelo
Ufficio di Segreteria
via Ghibellina 88
50122 Firenze, Italia
numero di fax : + 39 055 240997

- 2) 前金 180 ユーロのお支払いは、以下の方法で行うことが可能です。

- トラベラーズチェック
- 銀行送金

Istituto Michelangelo - conto no. 2888

IBAN IT25 N010 0502 9700 0000 0002 888

Banca Nazionale del Lavoro, Agenzia 4
via Giuseppe Verdi 18
50122 Firenze, Italia
Swift Code: BNLI ITRR

- クレジットカード

お申込みの受領後すぐに、本校より確認書をお送りさせていただきます。場合によっては、宿泊先に関する情報もあわせてお送りいたします。

一般条件

- 1 **Istituto Michelangelo**（イスティトゥート・ミケランジェロ:以下“本校”）は、受講生のイタリア滞在期間中のあらゆる個人的な損害に関する責任を負いかねます。
- 2 コースをキャンセルされる場合には、少なくともコース開始の 15 日前までに、本校事務所で直接お越し頂くほか、お電話、Fax・e-mail 等によりその旨をお知らせ下さい。この場合、前金としてお支払い頂いた 180 ユーロにつきましては、すべて返却いたします。なお、コース開始の 15 日前を過ぎてのキャンセルにつきましては、原則として前金の返却にはお答え出来ません。但し、再度コースをお申し込み頂く場合、お支払い頂いた前金は最大 24 ヶ月先の受講についてそのままご利用頂くことが可能です。
- 3 本校が要検討とする重大なケースを例外とし、すでに開始したコースの中断に際しての受講料の払い戻しは原則として行いません。
- 4 受講生は、コース開始前にご連絡頂いた場合に限り、コースの開始日、コースのタイプ、受講期間を無料で自由に変更することができます。
- 5 4週間以上受講される場合には、各期間毎(4週毎にそれぞれの第1週以内)に、コース受講料や宿泊費を分割してお支払い頂くことも可能です。

コースお申込書 (FORMULARIO DI ISCRIZIONE)

氏名: 名 _____ 氏 _____

※下段はローマ字でご記入下さい (Nome) _____ (Cognome) _____

年齢 (Età): _____ 性別: 男性 (M) ☐ 女性 (F) ☐ 職業 (professione): _____

住所 (Indirizzo): _____

※下段はローマ字でご記入下さい。 _____

tel: _____ fax: _____ e-mail: _____

イタリア語の学習レベル (Conoscenza della lingua italiana) :

☐ 未経験 (nessuna) ☐ 初級 (elementare) ☐ 中級 (media) ☐ 上級 (buona) ☐ 完成 (ottimo)

☐ イタリア語コース (Corso di lingua italiana)	受講期間 (Durata in settimana)	週間 _____
	受講開始日 (Data di inizio)	_____
	※日/月/年の順にご記入下さい。	
☐ スタンダード (Standard) ☐ 強化コース (Intensivo) ☐ 特別強化 (Superintensivo) ☐ マスター (Specializzazione) ☐ 50 歳からのイタリア語コース (Programma Sennor 50+)		

☐ 専門分野のイタリア語コース (Corso Professionale)	受講期間 (Durata in settimana)	週間 _____
	受講開始日 (Data di inizio)	_____
	※日/月/年の順にご記入下さい。	
☐ ビジネス分野のイタリア語 (Lingua italiana del Commercio) ☐ ツーリズム分野のイタリア語 (Lingua italiana del Turismo) ☐ ホテル業界のイタリア語 (lingua italiana per gli Hotels) ☐ 健康・医療分野のイタリア語 (Lingua italiana per la salute)		

☐ イタリア語 プライベートコース (Corso intensivo individuale)	受講期間 (Durata in settimana)	週間 _____
	受講開始日 (Data di inizio)	_____
	※日/月/年の順にご記入下さい。	
☐ Fomula(形式) 8 ☐ Fomula(形式) 6 + ☐ Fomula(形式) 6 ☐ Fomula(形式) 4		

☐ イタリア文化コース (Corso di cultura italiana)	受講期間 (Durata in settimana)	週間 _____
	受講開始日 (Data di inizio)	_____
	※日/月/年の順にご記入下さい。	
☐ 美術史 (Storia dell'Arte) ☐ イタリア文学 (Letteratura italiana) ☐ ビジネスイタリア語 (Lingua italiana del commercio) ☐ ツーリズムイタリア語 (Lingua italiana del turismo) ☐ イタリア料理 (Cucina italiana)		

☐ アートコース (Corso di Arte)	受講期間 (Durata in settimana)	週間 _____
	受講開始日 (Data di inizio)	_____
	※日/月/年の順にご記入下さい。	
☐ スタンダード (Standard) ☐ アカデミック (Accademico) ☐ 絵画・デッサン (Pittura e Disegno) ☐ 彫刻・陶芸 (Scultura e Ceramica) ☐ 写真 (フィルム) (Fotografia) ☐ 写真 (デジタル) (Fotografia digitale) ☐ 絵画 (古典技法) (Pittura con tecniche antiche) ☐ 絵画 (現代技法) (Pittura con tecniche contemporanee) ☐ モザイク (Mosaico) ☐ フレスコ (Affresco) ☐ ファッション・デザイン (Disegno di moda)		

☐ 特別プラン No. _____ (Offerta Speciale)	受講期間 (Durata in settimana)	週間 _____
	受講開始日 (Data di inizio)	_____
	※日/月/年の順にご記入下さい。	

フィレンツェでの宿泊先 (ALLOGGIO A FIRENZE)

氏名: 名 氏

※下段はローマ字でご記入下さい (Nome)

(Conome)

☐ ホームステイ (In famiglia)

- ☐ シングルルーム＋朝食 (in camera singola con prima colazione)
- ☐ シングルルーム＋朝食＋夕食 (in camera singola con mezza pensione)
- ☐ ツインルーム＋朝食 (in camera doppia con prima colazione)
- ☐ ツインルーム＋朝食＋夕食 (in camera doppia con mezza pensione)

☐ 学生アパート (In un appartamento con altri studenti)

- ☐ シングルルーム (in camera singola)
- ☐ ツインルーム (in camera doppia)

☐ 個人アパート (In un appartamento ad uso esclusivo)

- ☐ 1人用 (per 1 persona)
- ☐ 2人用 (per 2 persone)

☐ ホテル (In Hotel)

- ☐ シングルルーム＋朝食 (camera singola con prima colazione)

注意 (N.B.):

宿泊先のご予約は、原則として「コース開始日の前日からコース終了日の翌日まで」となっておりますが、期間の延期等ご希望につきましても対応可能ですので、その旨「その他ご希望等」の欄にご記入下さい。

前金 180 ユーロのお支払い方法 (Pagamento dell'acconto di euro 180,00(anticipo sul costo del corso)):

☐ 銀行振込 (con trasferimento bancario)☐ クレジットカード (con carta di credito)☐ Visa ☐ Mastercard ☐ American Express

カード番号

(Carta nr)

有効期限

(valida fino a)

※日／月／年の順にご記入下さい。

名義者氏名

(Nome e Cognome del titolare della carta)

その他ご希望等 (Richieste particolari):

.....

.....

.....

.....

.....

署名 (Firma)

日付 (Data)

※日／月／年の順にご記入下さい。