



願書 Formulaire d'inscription

DELF Prim

A1.1 A1 A2

試験センター

東京 横浜 名古屋
Tokyo Yokohama Nagoya

Mme M. Nom (ローマ字) _____ Prénom (ローマ字) _____
 姓 (日本語) _____ 名 (日本語) _____
パスポート等に記載のローマ字をご記入ください

Diplôme(s) に記載されますので正確にご記入ください
 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 国籍 (ローマ字) _____
Date de naissance Nationalité(s)

出生地 (都市) (ローマ字) _____ 出生国 (ローマ字) _____ 母国語 (ローマ字) _____
Lieu de naissance Pays de naissance Langue maternelle

現住所

Adresse

(フリガナ)

漢字

〒

電話番号 (連絡のつく番号)

Téléphone

ファックス番号

Fax

メールアドレス

Adresse électronique

アン스티チュ・フランセ日本 (東京・横浜・関西・九州)、アリアンス・フランセーズの受講生ですか? はい いいえ
Etudiant de l'Institut Français ou de l'Alliance Française? Oui Non

日本または海外において、DELF・DALF 試験に出願されたことがありますか?

Avez-vous déjà été inscrit au DELF-DALF ?

はい いいえ
Oui Non

「はい」とお答えの方は、過去に取得された受験番号をご記入ください

Si oui, précisez votre numéro de candidat.

■日本国内で受験された方 (candidat au Japon)

■海外で受験された方 (candidat hors Japon)

0	8	1				—	0												—	0							
---	---	---	--	--	--	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---	--	--	--	--	--	--	--

◎試験の欠席や合否にかかわらず、一度でも出願されたことがある場合は、必ずご記入ください

日本フランス語試験管理センターによる試験に関する注意事項を確認の上、同意し出願します。

Le candidat déclare avoir pris connaissance des conditions d'organisation des examens (site Internet, brochure) et les accepte.

試験会場への入場には、12歳以下のお子様は保護者の同伴が必須となります。

Tout enfant de moins de 12 ans doit être accompagné par un parent pour accéder au centre d'examen et/ou au lieu de passation.

試験センターからの広告・宣伝メールは希望しません。

Je ne souhaite pas recevoir de sollicitations par mail du centre d'examen

支払日

Date de paiement

年 月 日

Date et signature

年 月 日

支払方法

Mode de paiement

現金 その他 ()

署名

DELF・DALF 試験管理センター使用欄 Partie réservée à l'administration

受験料

入力

CIEP

FP

						—	0					
--	--	--	--	--	--	---	---	--	--	--	--	--

