

University of Cambridge
ESOL Examinations Application Form

Please circle the level you wish to take. (ご希望の受験級を○で囲んでください)

K E T • P E T • F C E • C A E • C P E

Name (Kanji)

姓名(漢字) _____

Male / Female

男・女

First Name (Romanji)

名(ローマ字) _____

Last Name (Romanji)

姓(ローマ字) _____

Date of Birth

生年月日

Day Month Year

_____日 _____月 _____年

Nationality

国籍 _____

Native Language

母国語 _____

Home Address (Kanji, if known)

現住所(漢字+ふり仮名)

〒 _____

Tell (Home)

ご自宅

Tell (Work or Mobile)

職場 又は携帯電話

E-mail

Eメール _____

Have you ever attended any classes at the Centre where you are entering, within the last 3 years?

(現在、又過去3年以内に受験をお申込のテスト会場で英語のクラスを受講されていますか?)

Yes • No

Signature (署名)

Date (日付)
