**四川国際姉妹都市「四川をアジワウ」ウインターキャンプ参加申込書**

（様式２）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふ り が な |  | | | | | 性別 | 男　・　女 |
| 氏　　　名 |  | | | | |
| 生年月日 | 平成　　　年　　　月　　　日　（満　　　歳） | | | 国　籍 | | |  |
| 現　住　所 | 〒　　　　－　　　　　　　　　　TEL：( 　 )　　　　－ | | | | | | |
| 学　校　名 |  | 学年・組 | | | 年　　　　組 | | |
| 海外渡航  経　　　験 | 〔該当がある場合，渡航先（国・都市），時期，目的等を記入してください〕 | | | | | | |
| 外国語の  学習状況 | （　　　　　）語　　　　年　　　ヵ月  （　　　　　）語　　　　年　　　ヵ月 | | | | | | |
| 保　護　者  連　絡　先 | 氏名 | | 本人との  関　　係 | |  | | |
| 〒　　　　－  TEL：( 　 )　　　　－　　　　〔派遣期間中，必ず連絡のつく電話番号としてください。〕 | | | | | | |
| 〔趣味・特技，部活動，地域活動など，自己ＰＲとなるものを記入してください〕 | | | | | | | |
| 四川国際姉妹都市「四川をアジワウ」ウインターキャンプに，事業趣旨を理解した上で，関係書類（推薦書）を添えて申し込みます。内容に事実と異なる記載はございません。また，当該事業に参加するにあたり，健康状態に問題はありません。  **本人署名**  上記の者が，四川国際姉妹都市「四川をアジワウ」ウインターキャンプに参加することを承諾します。  **保護者署名**  平成３０年　　月　　日  広島県知事　湯﨑英彦　様 | | | | | | | |