**令和７年度　有田市中学生海外派遣研修事業参加申込書**

（オーストラリア　ケアンズ）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 性別 | |
| 氏名 |  | 男　・　女 | |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日（満　　　　歳） | 写真貼付  ◆３か月以内に撮影した写真（上半身、縦４ｃｍ×横３ｃｍ）  ◆裏面に学校名・氏名を　記入のうえ枠内にはがれないように貼付してください。 | |
| 現住所 | 〒　　　　- |
| 保護者 | 氏名　　　　　　　　　　　　　　本人との続柄（　　　　） |
| 電話　　　　　　　　　　　E-mail |
| 学校名 |  |  |
| あなたの現在の健康状態及び過去にかかった病気・後遺症・持病・常備薬など | | | |
|  | | | |
| 地域活動・クラブ活動・生徒会活動など | | | |
|  | | | |
| 特技・資格など | | | |
|  | | | |
| 海外旅行の有無　　　　【　有（国名　　　　　　　　　）・　無　】 | | | |
| パスポートの有無　　　【　有　・　無　】 | | | |
| 誓約書  令和７年度有田市中学生海外派遣研修事業への参加に際しては、下記のことを誓約します。  １．この派遣研修の趣旨をよく理解し、研修生として団体生活等の規律を守ります。  ２．引率者の指示に従うとともに、現地の定める諸法規を守ります。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  　　有田市教育委員会　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申込者署名 | | | |
| 承諾書  申込者氏名  　上記の者が、有田市教育委員会が主催する令和７年度有田市中学生海外派遣研修事業（オーストラリア・ケアンズ）に参加申込みをすることを承諾します。  　なお、選考された場合には、所要経費の負担、派遣事業及び事前・事後研修に参加することにも同意します。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  　　有田市教育委員会　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者署名 | | | |

※承諾書は必ず保護者が記入してください。

※裏面も記入してください。

以下の質問にお答えください。（具体的に記入してください。）

※ボールペン等で枠の中に収まるように記入してください。（鉛筆は不可）

|  |
| --- |
| ①今回の応募動機について |
|  |
| ②派遣生になったらやってみたいこと |
|  |
| ③帰国後、この体験を将来どう役立てたいか |
|  |