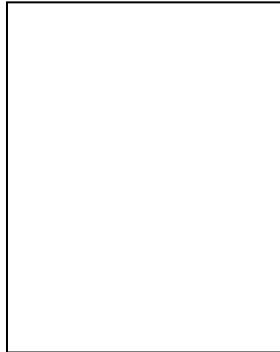


令和6年度高校生異文化交流事業参加申込書

申込年月日 2024年 月 日



住所 〒 _____

氏名(フリガナ) _____

性別 (男 ・ 女)

生年月日(年齢) _____ 年 月 日生 (歳)

(写真)

学校名(学年) _____ 学年

*ペットアレルギー、食物アレルギー、持病がある方は必ず記載してください。

ペットアレルギー 有 () ・ 無

食物アレルギー 有 () ・ 無

持病 有 () ・ 無

その他(配慮を要する事項)

*パスポートの有無 ※有の方は有効期限を記入 有 () ・ 無

上記の者の「高校生異文化交流事業参加」に同意します。

住所 〒 _____

保護者氏名(フリガナ) _____ 印

連絡先 (自宅) _____

緊急連絡先 (携帯) _____

E-mail (ある場合) _____

*お問い合わせ先

六ヶ所村役場 国際教育研修センター(内) 国際交流推進委員会事務局
TEL: 0175(73)8575 FAX: 0175(73)8576