

中学生用

## 第 24 回青少年海外派遣事業参加申込書

公益財団法人内子町国際交流協会理事長 様

〔平成 30 年 月 日現在〕

(ふりがな) 氏 名		男・女	生 年 月 日 昭・平 年 月 日 ( 歳)
学 校 名	中 学 校	学 年	年 生
現 住 所	〒 行政区 ( ) 【連絡先TEL】		
応募した動機 と目的	応募回数 (今回で) 回目 (今回の海外派遣で特に学びたいことを具体的に書いて下さい)		
特技・趣味	(文化的・スポーツ的活動について具体的に書いて下さい)		
自 己 P R (健康状況を含む)			
保護者の同意	内子町青少年海外派遣事業に参加することに同意します。 平成 30 年 月 日 住 所 氏 名 ④ 【連絡先TEL】		
学校長許可	上記事業に参加することを許可します。 中学校 校 長 ④		

問い合わせ先 (公財) 内子町国際交流協会 TEL0893-44-2114 FAX0893-44-6137

高校生用

### 第24回青少年海外派遣事業参加申込書

公益財団法人内子町国際交流協会理事長 様

[平成 30 年 月 日現在]

(ふりがな) 氏 名			男 ・ 女	生 年 月 日	
				昭・平	年 月 日 ( 歳)
学 校 名	高等学校		学 年	年 生	
現 住 所	〒 行政区 ( ) 【連絡先〒】				
応募した動機 と目的	応募回数 (今回で) 回目 (今回の海外派遣で特に学びたいことを具体的に書いて下さい)				
特技・趣味	(文化的・スポーツ的活動について具体的に書いて下さい)				
自 己 P R (健康状況を含む)					
保護者の同意	内子町青少年海外派遣事業に参加することに同意します。 平成 30 年 月 日 住 所 氏 名 ⑩ 【連絡先〒】				

問い合わせ先 (公財) 内子町国際交流協会 TEL0893-44-2114 FAX0893-44-6137