

平成25年度登別市デンマーク友好都市中学生派遣交流事業 参加申込書

登別市長 様

平成 年 月 日

※黒のボールペンで、記入してください。

ふりがな 氏名				男 ・ 女	(写真はり付け) 縦4.5cm×横3.5cm (パスポート用サイズ) 6ヶ月以内に撮影されたもの
生年月日	平成 年 月 日	年齢	歳 (平成25年4月1日現在)		
学校名		学年	年 組		
現住所	〒			電話 番号	
ふりがな 保護者名				緊急連絡先 名称：	
				携帯番号：	
学校や地域 での活動状 況について	※部活動及び生徒会活動、ボランティア活動等に携わっている方は、具体的に記入してください。				
※志望の動機やデンマークではどのようなことを見聞したいか、別紙の原稿用紙に記入してください。					

平成25年度登別市デンマーク友好都市中学生派遣交流事業 保護者同意書

次の事項について同意のうえ、本事業への参加を申込みいたします。

1. 登別市デンマーク友好都市中学生派遣交流事業実施要領を遵守します。
2. 派遣にあたっては、海外旅行傷害保険に加入します。

応募者氏名

保護者氏名

印

※参加申込書は次のところへ郵送または持参してください。

〒059-8701 登別市中央町6丁目11番地

登別市総務部企画調整グループ