（黒のボールペンまたはペンでご記入ください。）

顔　写　真 （3.5×4.5㎝） 写真の裏に学校名及び氏名を記入のうえのりづけすること

令和５年度国際交流事業
御前崎市小学生・中学生・高校生海外研修事業
（中学生オーストラリアコース）
参加申込書

御前崎市長　柳澤　重夫　様　　令和　　年　　月　　日

参加者	住　所	（〒　　－　　）		
	ふりがな			性　別
	氏　名			男　・　女
	学 校 名 (学年･組)	中学校（　年　組）		
	生年月日	平成　　年　　月　　日	年　齢	歳
保護者等① （優先連絡先）	ふりがな		参加者との続柄	勤　務　先
	氏　名			
	電話番号	（携帯）　　（自宅）		
	メールアドレス	@		
保護者等②	ふりがな		参加者との続柄	勤　務　先
	氏　名			
	電話番号	（携帯）　　（自宅）		
	メールアドレス	@		

※ドメイン・指定受信・受信拒否などの制限をかけている方は、企画政策課協働推進室からのメールを受信出来ない場合があります。
当課ドメイン「@city.omaezaki.shizuoka.jp」を指定受信設定してください。

≪保護者記入欄≫

同　意　書

私は、上記参加者（以下「参加者」という）の保護者として、上記研修（以下「研修」という）の目的、内容を了承し、参加者の研修への参加と参加研修費用の支払いに同意します。

本研修及び事前研修、事後研修に、私及び参加者が守るべき諸事項、主催者側の指示等に従わないことにより、また自らの健康状態、もしくは過失により何らかの被害に遭ったとしても、主催者並びに主催関係者に対して一切の責任を問いません。

また、参加者に必要な保護監督措置をとることにより生じた費用及び第三者に与えた被害については、私が賠償の責に任ずることを誓約します。

なお、抽選の結果については、異議を申し立てません。

令和　　年　　月　　日

（同意者氏名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞　　（参加者との続柄）＿＿＿＿＿＿

（住　　所）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

○提出していただいた参加申込書・同意書に記入された個人情報は、参加者の選定、参加者名簿の作成及び本研修に伴う連絡のために使用させていただきます。

調　査　票

氏名		学校名	中学校	学年組	年　　組

１.海外研修に行きたい理由は何ですか？

２.自己 PR　（あなたの良いところや自慢できるところは？）

３.研修に参加して学びたいことは何ですか？

４.あなたが外国人に伝えたいと思う御前崎市の魅力は何ですか？

≪パスポートについて≫

●現在有効なパスポートを持っていますか？　（どちらかに〇）

⇒（ １ 持っている ・ ２ 持っていない）

●パスポートをお持ちの方は、下欄にコピーを貼り付けてください。

パスポートコピー貼付欄

※パスポート所有の有無については、参加者の選考には影響しませんのでご安心ください。