

令和7年度
東成瀬村 短期チャレンジ留学 参加申込書

※各項目ごとに記入又は○で囲んでください。

				受付日	／	
				受付番号		
No.	参加児童生徒氏名	生 年 月 日	学 年	性 別	身 長	
1	ふりがな	平成 年 月 日		男・女	cm	
2	ふりがな	平成 年 月 日		男・女	cm	
3	ふりがな	平成 年 月 日		男・女	cm	
ふ り が な 参加保護者氏名					参加人数 合計	名
住 所		(〒 -)				
電 話 番 号		自宅 Tel - -				
		緊急時 (携帯) Tel - -				
メールアドレス (受付確認用)						
学 校 名						
住 所		(〒 -)				
電 話 番 号		Tel - -				
集 合 場 所		・北上駅 ・北上駅以外の場所を希望する場合は () 内にご記入ください。 ()				
(1) 身体の様子 (持病・アレルギー・投薬等) ※アレルギーについては詳しくお書きください。						
(2) 性格・個性の概要 (趣味・興味等)						
(3) 特に指導者に配慮を依頼したい事項						
(4) その他						
①この事業を何でお知りになりましたか？ ・インターネット ・TV ・新聞 ・書籍 ・学校 ・友人 ・他の自治体の教育留学に参加したことがある (参加年： 年 自治体名：)						
②秋田への「長期教育留学」を考えていますか？ ・考えている ・どちらともいえない ・考えていない						
③短期チャレンジ留学について、村広報やメディアへの写真掲載の可否について伺います。 ・承諾する ・承諾しない						

※参加申込書に記載された個人情報は、適切に処理し、本事業以外には使用しません。