

令和8年度
東成瀬村 短期チャレンジ留学 参加申込書

受付日	/
受付番号	

※各項目ごとに記入又は○で囲んでください。

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。 ()				
<p>(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。</p> <p>(2) 性格・個性の概要(趣味・興味等)</p> <p>(3) 特に指導者に配慮を依頼したい事項</p> <p>(4) その他</p>					
<p>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：)</p> <p>②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</p>					

※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。