

令和5年度 3月海外研修 参加申込書

兵庫県立尼崎稲園高等学校 学校長 様

私は令和5年度 3月海外研修への参加を希望します。

令和 5年 月 日

年次 組 番 名前

本人	ふりがな 名前		男 ・ 女
	名前 (アルファベット)	パスポートに申請する(している)表記で(姓・名の順で)記入してください。	
	生年月日	西暦 年 ※西暦も記入してください。 平成 年 月 日 満 歳	
	現住所	〒	
	電話番号	TEL() -	
	趣味・特技		
	部活動等	新入生で未加入の場合は、加入予定や中学校での所属部活動を記入してください。	
	健康状況	既往症、健康上の留意事項など、気になることをお書きください。	
保護者	ふりがな 名前		続柄
	現住所 (本人と同じ場合は 記入不要)	〒 TEL	
	緊急時連絡先	(名称)	(携帯電話番号)
保護者の同意	本人は心身ともに健康であり、標記の国際交流派遣事業に参加することに、保護者として同意します。また本人には、県立尼崎稲園高等学校の指導に従い、事故防止に努めるよう指導するとともに、貴校には一切の迷惑をかけません。 <p style="text-align: right;">令和 5年 月 日</p> <p style="text-align: right;">保護者名前</p>		

【確認事項】

2024年9月末日以上残存期間のあるパスポートを持っていますか。

【 はい ・ いいえ 】

(いずれかに○を記入)