

サンタバーバラ市派遣事業
申 込 書

フリガナ 氏 名		男性 ・ 女性		年齢 満 歳		
		生年月日		年	月	日
学校名		学校		学年 年生		
現住所 〒				電話番号		
				保護者携帯番号		
E-mail		保護者携帯メールアドレス				
家 族 構 成	続柄	氏 名 (フリガナ)	年齢	職業・勤務先・学校名		同・別居
パラオ派遣事業への申し込みの有無 (有・無) パラオ派遣が決定した場合、サンタバーバラ市派遣事業を (希望します・辞退します) <div style="text-align: right; background-color: #cccccc; padding: 2px;">※本質問事項は合否に関係しません。</div>						
本 人 の 状 況	「健康状態」 ・ 非常に良い ・ 普通 ・ あまり良くない					
	「アレルギー」 ・ なし ・ あり ()					
	「病気有無」 ・ なし ・ あり (病名:)					
	「趣味」			「愛読書」		
	「好きなスポーツ」			「好きなアメリカ人」		
	「特技」					
	「サンタバーバラ市で何を見たり、体験したいか」					
	「海外旅行・滞在の経験」 ・ なし ・ あり (旅行先又は滞在先) (何日間)					
家族の同意 (派遣に決定した場合の派遣や受け入れに対しての承諾及び上記記載に間違いがないこと) <div style="text-align: center;">氏 名 印</div>						

推 薦 書

推薦する理由 <div style="text-align: center;"> 学校長 印 </div>
