

鹿児島県青少年国際協力体験事業参加申込書

鹿児島県青少年国際協力体験事業
実行委員会 会長 殿

以下のとおり申し込みます。

(ふりがな) 氏 名		男 女	(写真貼付) 30mm×40mm
生年月日 (西暦) 年 月 日 歳 (2025年4月1日現在)			
住 所 〒 電話〔自宅〕 ※連絡は基本的にメールで行います。必ず連絡が取れるメールアドレスをご記入ください。			
本人携帯		本人メールアドレス	
保護者携帯 父 母 (氏名)		保護者メールアドレス 父 母 (氏名)	
学校名 (正式名称) 所在地 〒		学年 年 (2025年4月1日現在)	電話
資格 特技 趣味			
応募の動機 (300字程度)			
アレルギーや持病などお持ちの方はご記入ください。 あり なし			
事前研修・報告会を含む本事業の全ての研修日程に参加可能ですか。 ☐ はい ☐ いいえ			
※以下は選考には一切関係ありません。 渡航予定日より半年以上の有効残存期間があるパスポートを持っている。 ☐ はい ☐ いいえ			