

2024年度ウィーン市ドナウシュタット区 高校生派遣 参加申込書

ふりがな		生年月日	20 年 月 日生
名前		年齢	歳(令和6年7月27日時点)
ローマ字 (パスポートと同表記)		性別	男 ・ 女
住所	〒116 - 荒川区 丁目 番 号		
電話番号	(保護者) - - 続柄:	Eメール アドレス	(保護者) 続柄:
	(保護者) - - 続柄:		(保護者) 続柄:
	(本人) - -		(本人)
在学 高等学校	名称		学年 令和6年4月時点の学年
	所在地 〒 -	電話	- -
出身 中学校名		出身 小学校名	
海外渡航経験	無・有(国名&滞在期間:)		
語学力	(英検 級など)	パスポート	無有 (年 月 日まで)
趣味・特技			
アレルギーの 有無	無 ・ 有 (アレルギー源及びアレルギークラス:)		

保護者同意書

私は、上記の者が、荒川区国際交流協会主催のウィーン市ドナウシュタット区高校生派遣事業の派遣生に応募することに同意します。併せて、ウィーン市ドナウシュタット区からの派遣生(8月17日～26日【予定】)のホストファミリーを引き受けることを承諾します。

令和 6 年 月 日

保護者 住所 荒川区

ふりがな
氏名

印