

参加申込書

令和 年 月 日

申込者 氏名	ふりがな		高等学校		写真貼付 上半身正面脱帽 カラー	
生年月日	年 月 日		年齢 — 歳	科 年生		
現住所および 日中に連絡の つく電話番号	〒 Tel - -					
メールアドレス	※正確かつ読みやすく記入のこと。					
保護者名 緊急連絡先	ふりがな		参加申込者との 関係 ()		保護者住所※参加者と同じ場合は記載不要	
	Tel - -					
希望派遣都市 ※無い場合は無しと記入 ※US オークランド希望 者は3月・8月まで既記	第1 希望	都市名() 時期()	第2 希望	都市名() 時期()	第3 希望	都市名() 時期()
健康状態	① 良好 ② 疾患あり ()					
アレルギー等	① なし ② あり ()					
英語能力検定						
特技・趣味						
パスポート	有・無・申請中			有効期限 年 月 日		
海外渡航経験	有・無	渡航先		渡航目的		時期・期間
今後、福岡市の姉妹都市より高校生が来福する場合、ホームステイ受入は可能ですか。 ※US オークランド派遣希望者は、受入可能である家庭を優先して選考します。(要領参照)						1 はい 2 いいえ
保護者による承諾	福岡市姉妹都市委員会 委員長 高島 宗一郎 様					
	① 上記の者が「ホームステイプログラム」の応募資格を満たし、派遣者選考に応募することを承諾します。なお、派遣者に決定した場合には、関連するすべてのプログラムに参加し、本事業で撮影された写真などを市ホームページ等に掲載することを承諾します。 ② 本行事参加中、当人（参加申込者）に病気または傷害、死亡等の事故や災害に備え、海外旅行傷害保険に加入し、貴団体および派遣先のホストファミリーに対して、法律上負担すべき以外のいかなる金銭またはその他の責任を問わないことに同意します。 確認日 令和 年 月 日 確認した保護者の氏名 _____ ※二次選考の前に、保護者の皆様へ改めてお電話にてご連絡し、上記の内容についてご確認させていただきます。					

本事業のことをどうやって知りましたか？（あてはまる項目の番号に○をつけてください）

① 学校 ② 友人・知人 ③ ウェブサイト（ ） ④ その他（ ）

提出書類

① 参加申込書

② 実用英語技能検定2級以上、又は同等かそれ以上の英語力を有することを証明する書類の写し

③ 小論文