

姉妹都市交換学生交流事業 参加申込書兼自己紹介書（学生用）

ハンチントンビーチ市		第1希望		第2希望
ホブソンスズベイ市		第1希望		第2希望

希望順に○印を付けてください
第1希望のみでも構いません

申請日	西暦 年 月 日	受付番号	
ふりがな		性別	6か月以内に撮影した正面、上半身無帽、背景無地の写真を添付。 (3cm×4cm) カラー・白黒共に可。
氏名			
生年月日	年 月 日		
学校名	中学校 高等学校	年	
現住所	〒 安城市		
電話番号	(自宅)	(保護者携帯)	

家族構成（同居の家族のみ）

氏名	続柄	年齢	勤務先
		歳	
		歳	
		歳	
		歳	
		歳	
		歳	

【保護者承諾書】

私は、上記の者が「姉妹都市交換学生交流事業」に応募することを承諾します。

保護者住所

学生と同じ
 異なる時記入

保護者氏名

（自署でない場合は押印してください）

（裏面もご記入ください。）

