

## 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 :		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	(写真貼付) 30mm×40mm
生年月日 : (西暦) 年 月 日		歳	(2026年4月1日現在)
(〒 - ) 住所 :			
電話 [自宅] ( ) -			
<b>※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。</b>			
本人携帯	本人メールアドレス @		
保護者携帯 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 (氏名)	保護者メールアドレス <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 (氏名) @		
学校名(正式名称) :	学年 : 年		
所在地 : (〒 - )	(2026年4月1日現在)		
電話 ( ) -			
資格	特技	趣味	
応募の動機 (300字程度)			
<b>※別途、作文用紙に記載すること。</b>			
アレルギーや持病などお持ちの方は、 <b>具体的に全て</b> ご記入ください。 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			
※事前申告がない場合は、参加をお断りする場合がございます。			
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。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			
<b>※以下は選考には一切関係ありません。</b> 渡航予定日より <b>半年以上の有効残存期間がある</b> パスポートを持っている。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			