

# 令和9年度薩摩川内市鹿島町ウミネコ里親・家族・孫戻し留学申込書(表)

フリガナ			男・女	生年月日	
児童・生徒名				平成	年
フリガナ		続柄	連絡先1	続柄	- -
保護者名			連絡先2	続柄	- -
現住所	〒 ー 都・道・府・県 市・郡 区・町				
保護者勤務先	勤務先名		電話番号 - -		
現在校名	都・道・府・県 立 小学校		新学年	新 年	
現在校住所	〒 ー 都・道・府・県 市・郡 区・町				
現在校電話番号	- -				
家族構成 (同居家族) ※本人は除く	氏名	続柄	年齢	備考(現在の学年等)	
留学形態	※里親・家族・孫もどし留学のいずれかに○をつけてください。 里親 ・ 家族 ・ 孫戻し 留学を希望します。				
留学希望理由 【保護者】子供に成長してほしい事、島で頑張してほしいこと 【児童】島でやってみたいこと、楽しみにしていること、がんばりたいことなど)	保護者	_____			
		_____			
_____					
_____					
_____					
_____					
	児童(本人)	_____			
		_____			
		_____			
		_____			
		_____			
		_____			

※ いただいた情報をもとに、現在校との情報共有をさせていただく場合があります。ご了承ください。

# 令和9年度薩摩川内市鹿島町ウミネコ里親・家族・孫戻し留学申込書(裏)

留学を希望する  
児童・生徒の  
日常について

※日常の児童・生徒の学校・家庭における生活状況について、記入してください。

(例:  
学校で、担任以外の支援を受けている。  
発達検査を受けた、勧められた。)

※学校・家庭等で、親から見て困っているようなこと、悩んでいること等がありましたら、事実を正直に、詳細に、必ず記入してください。

(例:  
いじめにあっていた。  
学力が心配である。  
不登校・・・などなど)

性格

長所

短所

趣味

今現在やっている習い事等

在籍校での欠席日数                      日                      (主な理由):

健康状態・病歴  
食べ物の好き嫌い  
等について

健康状態・病歴

好きな食べ物

苦手な食べ物

食物アレルギー                      有                      無

原因食物

夜尿症                      有                      無                      (頻度: 毎日・週に                      回・月に                      回)

他に気になること  
等があれば  
記入してください。

(例:  
育てにくさを感じている。  
特別支援学級入級を進められている。  
・・・など)

ウミネコ留学を申し込みます

令和    年    月    日

留学希望者署名

留学希望保護者署名

ウミネコ留学制度実施委員会会長 殿

※ いただいた個人情報は、ウミネコ留学に関してのみ使用します。