

第1号様式

「ひっ飛び薩摩川内ジュニア英語学研修事業」参加申込書

令和 年 月 日

ふりがな			男・女
氏名			
生年月日 (年齢)	西暦 年 月 日生( 歳)		
学校・学年	中学校 東郷学園義務教育学校		年 年
現住所	〒 —		
保護者氏名			自宅 TEL — — 携帯電話 — —
英語資格等	●英検取得級 ( 級) ●その他 ( )	海外 渡航 歴	① 有 (国名 ) ② 無
派遣中の 緊急連絡先	連絡者氏名①	続柄	① 携帯電話 — — ② 携帯電話 — —
	連絡者氏名②	続柄	自宅 TEL — —
	現住所 〒 —		

第2号様式

「ひっ飛ば薩摩川内ジュニア英国語学研修事業」 同意書・誓約書

令和 年 月 日

薩摩川内市教育委員会教育長 殿

保護者の同意書

私は、「ひっ飛ば薩摩川内ジュニア英国語学研修事業」の趣旨を理解した上で、申込者が合格した場合の派遣に同意します。

ふりがな		参加者との関係
氏名		
住所	〒 —	
	自宅 TEL	— —
	携帯電話	— —

申込者の誓約書

私は、「ひっ飛ば薩摩川内ジュニア英国語学研修事業」の趣旨を理解し、参加者募集要項に決められたことを、遵守することを誓います。

ふりがな	
氏名	
ローマ字	
住所	〒 —
	自宅 TEL — —
	携帯電話 — —

※ ローマ字例「こしきたろう」:「KOSHIKI TARO」

※ パスポートをお持ちの方は、パスポートと同じものを記入してください。

第3号様式

「ひっ飛ば薩摩川内ジュニア英国語学研修事業」推薦書

令和 年 月 日

薩摩川内市教育委員会教育長 殿

中学校  
東郷学園義務教育学校  
校長

下記の生徒について、「ひっ飛ば薩摩川内ジュニア英国語学研修事業」の派遣中学生として、推薦いたします。

記

・ 生徒名 \_\_\_\_\_

・ 推薦理由