

## 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		男 女	(写真貼付)  30mm×40mm
生年月日 (西暦) 年 月 日		歳	
(2025年4月1日現在)			
住 所 〒			
電話〔自宅〕			
※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。			
本人携帯	本人メールアドレス		
保護者携帯 父 母 (氏名 )	保護者メールアドレス 父 母 (氏名 )		
学校名 (正式名称)	学年		年
所在地 〒	(2025年4月1日現在)		
電話			
資格	特技	趣味	
応募の動機 (300字程度)			
アレルギーや持病などお持ちの方はご記入ください。		あり	なし
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
※以下は選考には一切関係ありません。			
渡航予定日より半年以上の有効残存期間があるパスポートを持っている。		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ