令和7年度曽於市青少年海外研修派遣事業参加申込書

ふりがな 氏　名		学校名	学校 科　　年　　組
生年月日	平成　　年　　月　　日（満　　歳）	性　別	
現 住 所			
趣味・特技		英 会 話	流暢 ・ 普通 ・ 少し ・ できない
資　格			
ふりがな 保護者氏名及び 参加申込承認印	㊞ （保護者自署・シャチハタ印不可）		
電話番号		緊急連絡先	

市行事や地域行事での活動状況 （子ども会・青少年リーダー研修・校区公民館行事等）		学校における特色ある活動 （生徒会・ボランティア・その他）	
年度	行　事　・　事　業　名	年度	活　動　内　容

健康調査　該当するものに〇をつけてください。

（1）健康状態　　ア 良好　イ 普通　　ウ 不安

（2）現在治療を受けている病名　　ア　有（病名：　　）　　イ　無

※医師からの診断書の提出をお願いする場合があります

（3）既往症　　高血圧症　　肺結核　　胃腸病　　心臓病　　糖尿病　　肝臓病

精神及び神経系の疾患　　その他（　　）

（4）総合自己判断　　今回の海外派遣事業研修について、体力に自信がありますか

ア　大いにあり　　イ　あり　　ウ　やや不安

上記の本校生徒について、令和７年度曽於市青少年海外研修派遣事業への参加を承諾します。

令和７年　　月　　日

学校名

校長名　　印

【 裏面に続く 】

作文　『海外研修で学びたいこと』

※400 字程度で記入してください