

平成31年度 オークランド市中学生派遣事業参加申込書

記入日	平成31年 月 日	※黒または青のボールペンで、申込者本人が御記入ください。	
学校名	中学校		2年 組
ローマ字 (パスポートと同じ記載)			性別
ふりがな			
氏名			男 ・ 女
生年月日	西暦 年 月 日(満 歳)	国籍	
保護者署名	(氏名)	(印)	(続柄)
本人の連絡先	【電話番号】 () - 【E-mail】		
保護者連絡先	【携帯電話】 () - 【FAX】 () -		
	【E-mail】(自宅) (携帯電話)		
住所	〒 宇都宮市		
健康状態	<input type="checkbox"/> 良い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 配慮が必要 (持病等:)		
アレルギー	1 動物アレルギー <input type="checkbox"/> 有 () <input type="checkbox"/> 無 2 食物アレルギー <input type="checkbox"/> 有 () <input type="checkbox"/> 無 3 その他のアレルギー <input type="checkbox"/> 有 () <input type="checkbox"/> 無 ※派遣生の決定後、ホストファミリー手配に必要なため、漏れのないよう正確に御記入ください。 ※アレルギーがある方は、「症状」と「程度」を併せて御記入ください。 【記載例】猫(呼吸が苦しくなり、喘息になる。症状は重症で、病院に行く必要がある。) 犬(くしゃみが出る。我慢できるので、家に犬がいても問題ない。) 卵(じんましんと軽い腹痛になる。少量であれば口にしても問題ない。) 花粉(目のかゆみと鼻水が出る。市販の薬を飲めば問題ない。)		
パスポートの有無	<input type="checkbox"/> 持っていない <input type="checkbox"/> 持っている(発行国: 旅券番号: 有効期限:)		
海外渡航経験	<input type="checkbox"/> 有 (場所:)(期間:) <input type="checkbox"/> 無		
英会話力	<input type="checkbox"/> 得意 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不得意		
英語力の分かる資格	例: 実用英語検定 ○級, TOEIC ○点 など ()		
本市の代表者としての誇り	<input type="checkbox"/> 持っている <input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> 持っていない		
今後の姉妹都市交流への協力	<input type="checkbox"/> 協力できる (具体的に:) <input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> 協力できない		
外国文化への関心	<input type="checkbox"/> 持っている <input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> 持っていない		
リーダーとしての役割	<input type="checkbox"/> 果たしている・果たせる <input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> 果たしていない・果たせない		
得意科目			
クラブ活動			
趣味・特技			
オークランド市について知っていること			

※ホームステイについて、受入先の状況により、複数の派遣生が1つの家庭に滞在する可能性があります。

裏面も御記入ください。

