外国人用

令和６年度　青少年国際交流事業　参加申込書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ｱﾙﾌｧﾍﾞｯﾄ名　前 |  | 性別 | □男□女 | 生年月日 | 年　　月　　日　　（満　　歳） |
| 学校名/勤務先等 |  | 学部・学科名/部署等 | （学年） |  |  |
| 自宅住所 | 〒 | 出身地 |  |
| 連絡先 | 電話番号：  | ※日中連絡が取れる番号を記載してください |
| E-mail： |
| 緊急連絡先 | 氏名（続柄）： | （　　） | 電話番号： |
| 住所： |
| 日本語 | 日本語学習歴：約　　年　ヶ月日本留学経験：□なし　□あり（　　年　　月　～　現在）語学資格： |
| その他言語 | 母語： |
| 学習経験のある言語：英語　・　中国語　・　その他（　　　　　　　　）※該当するものに〇をつけてください。 |
| □日常会話可能　□少しわかる　□わからない※学習歴・語学資格（HSK、TOPIK等）を記載願います。（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 健康状態 | □良好　□不良（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 食物アレルギー　□なし　□あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）その他常用している薬や通院の有無など、配慮すべき事項があれば以下に記載願います |
| グループ討議テーマ提案 | （皆さんに提案いただいた内容を参考にさせていただきますので、積極的にご提案下さい） |
| 志望動機 |  |
| 備考 | ※県内高校に在学している学生のみ該当するものに〇をつけてください。※この回答は原則変更できませんので、参加される場合は、必ず保護者や学校に許可を得てご回答ください。「魅力あふれる長崎の旅交流会」（宿泊有）への参加：　参加する　・　不参加 |

* この申込書により収集した個人情報は主催者と応募者との連絡に利用します。また、当事業の実施に必要な範囲内で旅行会社、宿泊施設などに提供します。事業実施に伴う提出物や撮影した写真等は県ホームページ等に掲載することがあります。

個人情報の取扱いに同意し、上記のとおり申し込みます。

年　　月　　日提出

氏　名