令和７年度　第31回千歳市・指宿市青少年相互交流事業参加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 学 校 名 | 千歳市立　　　　　　　　　小学校 |
| ふりがな |  |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　 性別（ 男 ・ 女 ） |
| 児童氏名 |
| 生年月日 | 平成　　　年　　　月　　　日　　（　　　　　歳） |
| 住　　所 | 〒　　　－千歳市℡（　　　　）　　　― |
| 保護者メールアドレス | 　　　　　　　　　　　　　　＠ |
| ※児童記載欄参加希望理由（申し込んだ理由、どんな経験をしたいかなど） |  |
|  |
|  |
|  |
| ※保護者記載欄相互交流に期待すること |  |
|  |
|  |
|  |
| 本事業に係る撮影、画像及び動画等を公開することについて | 　同意する　・　同意しない　　（いずれかに〇をつけてください）※公開については、報道機関や報告書、市ホームページ等を想定しています。 |

この事業の趣旨・交流のねらいに賛同した上で、関係書類を添えて申し込みいたします。参加決定の際は、事業実施において本人の責めに帰すべき事故等の責任は、保護者が負うことを承諾いたします。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　 月　 　日

　千歳市教育委員会

教育長　佐々木　智　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名　　　　　　　　　　　　　印