

令和8年度都城市青少年モンゴル訪問事業
参加申込書兼保護者承諾書及び同意書

私は、都城市青少年モンゴル訪問事業に参加したいので次のとおり申し込みます。

フリガナ 生徒氏名			
パスポートに記載する氏名（ローマ字）			
生年月日	平成 年 月 日（ 歳） ※年齢は令和8年7月24日時点の満年齢	性別	男 ・ 女
学校名		学年	第 学年
住所	〒 都城市 ※選考結果は、郵送またはメールにて通知しますのでお間違えがないか御確認ください		
電話番号	保護者携帯	（申請者との関係： ）例：父、母など	
	緊急連絡先	（申請者との関係： ）例：父、母など	
保護者 メールアドレス	（申請者との関係： ）例：父、母など		
《保護者記入欄》 都城市 宛て 令和8年度都城市青少年モンゴル訪問事業に上記の者が参加することを承諾します。 なお、参加にあたっては、事前研修会、モンゴル語講座、帰国報告会に参加するとともに、団員として決定した後であっても、団員として不適当な事由が生じた場合は、その資格を取り消すことに同意します。 令和8年 月 日 保護者氏名（自署）			

（裏面があります。裏面は応募生徒本人が記入してください。）

