

2025年度インディペンデンス市親善訪問派遣団員参加申込書（団員用）

					リストNO.
ふりがな			生年月日		
氏名			年齢	歳	性別
			※ホストファミリーとの連絡に必要なため記入してください。		
メールアドレス			電話番号		
現住所	〒				
在学・学年又は勤務先			加療中の病気及びアレルギー		
1. 応募の動機・理由					
2. 今までに学校や地域で参加してきた活動					
3. 趣味					

※ 個人情報の取扱いについて

- ① 申込書記載の情報は、東村山市及び東村山市国際友好協会において共有します。
また、参加が決定した場合は、インディペンデンス市日本姉妹都市委員会及びホストファミリーに申込書記載の情報を提供します。
- ② 東村山市及び東村山市国際友好協会における広報活動のため、氏名、学校名及び事業に参加している様子を撮影した写真や映像等を使用させていただくことがあります。
- ③ ご記入いただいた情報は、本事業実施のために必要な目的にのみ利用され、他の目的に利用されることはありません。

4. 将来の夢	
5. 自己PR	
6. 保護者の意見をお聞かせ下さい ※未成年者の場合	

私は、2025年度インディペンデンス市親善訪問派遣団員募集の目的を理解し、両市民の友好と親善に貢献するため、派遣団員として参加したく、申し込み致します。

年 月 日 (本人署名)

※未成年者の場合 (保護者署名)

※この申込書と一緒に推薦状(1通)を同時に提出願います。

