

令和7年度ダブリン市学生派遣交流事業参加申込書

令和 年 月 日

ふりがな		生年月日	平成 年 月 日生
氏 名		性 別	男 ・ 女
住 所	〒		
	(TEL - -)		
学 校 名	学校 年 組		
応募の理由			
部活動について お答えください	部活動名		
	あなたの役割		
生徒会活動について お答えください	所属名		
	あなたの役割		

同 意 書	
上記の者が、令和7年度ダブリン市学生派遣交流事業に応募することに同意します。	
令和 年 月 日	
保護者	住 所
氏 名	続柄

※1 裏面も記載願います。
※2 添付書類 作文
※3 応募締切 令和7年10月28日（火）

申込者の健康状態について，記入してください。（当てはまる項目を○で囲んでください）

頭 痛	なりやすい ・ 時々ある ・ めったにない
下 痢 ・ 腹 痛	なりやすい ・ 時々ある ・ めったにない
貧 血 ・ め ま い	なりやすい ・ 時々ある ・ めったにない
か ぜ	なりやすい ・ 時々ある ・ めったにない
乗 り 物 酔 い	なりやすい ・ 時々ある ・ めったにない
む し 歯	ある ・ 治療済 ・ ない
アレルギー，その他の理由で食べられないものがあれば記入してください。	
これまでにかかった病気があれば記入してください。	
現在，治療中の病気があれば記入してください。	
その他，気になることがあれば記入してください。	