



公益財団法人かめのり財団  
THE KAMENORI FOUNDATION

**Kamenori Teen Ambassadors Program 2020**  
**かめのり中高生アンバサダープログラム 2020**  
**参加申込書**

|        |       |    |             |                         |
|--------|-------|----|-------------|-------------------------|
| ふりがな   |       |    |             | 写真<br>(3か月以内に<br>撮影のもの) |
| 氏名     |       |    |             |                         |
| 生年月日   | 西暦    | 年  | 月 日 (才) 男・女 |                         |
| ふりがな   |       |    |             |                         |
| 現住所    | 〒     |    |             |                         |
| 自宅 TEL | ( ) - | 携帯 | ( ) -       |                         |
| Email  |       |    |             |                         |
| ふりがな   |       |    |             | 学 年                     |
| 学校名    |       |    |             |                         |
| 学校所在地  | 〒     |    |             |                         |

私（氏名\_\_\_\_\_）は、課題作文、学校長推薦書を添えて「かめのり中高生アンバサダープログラム 2020」への参加を申し込みます。

署 名 \_\_\_\_\_

申請日 \_\_\_\_\_年 月 日

私（保護者氏名\_\_\_\_\_）は、上記申請者の「かめのり中高生アンバサダープログラム 2020」への応募を承認します。

保護者署名 \_\_\_\_\_

申請日 \_\_\_\_\_年 月 日

- ◆ 本プログラムへの応募動機を書いてください。

- ◆ 資格・趣味・打ち込んでいることなどについて書いてください。

- ◆ 渡航にあたって、健康、運動、食事面での制約がありますか。(既往症、アレルギー、治療中の病気など)

- ◆ 海外渡航歴（1週間以上）                       無    /     有

※ 有る方は滞在先等についてご記入ください。

| 場所 | 期間 | 滞在目的 |
|----|----|------|
|    |    |      |
|    |    |      |
|    |    |      |

申請者氏名 \_\_\_\_\_