申請先 焼津市役所 協働推進課 協働推進担当 (本庁3階)

<郵送先> 〒425-8502 静岡県焼津市本町2-16-32

<電子メール> kyodo@city.yaizu.lg.jp ※メールの標題に「はじめての日本語教室参加申込書」と記載してください。

「はじめての日本語教室(焼津市)」サポーター申込書

申込日 令和 年 月 日

<基本情報>

ふりがな			
氏名			
年齢	才	職業 (任意記入) 学校名と学年(学生の場合)	
性別	☐ 男性 ☐ 女性 ☐ その他 ☐ 回答しない		
住所		〒 -	
連絡先	電話 (携帯電話可)	-	-
	FAX	-	-
	E-MAIL	@	
過去に「はじめての日本語教室」に参加しましたか。		☐ はい ☐ いいえ	

※未成年者の場合は、一番最後にある保護者の同意欄にも記入をお願いします。

<参加申込の動機>

今回、この事業に参加を申込される動機(きっかけ、理由)を教えてください。

<質問>

質問等がありましたら、ご記入ください。(後日、担当者より、ご提供いただいた連絡先にご連絡させていただきます。)

<未成年者の登録に係る保護者の同意> ※自署又は記名押印

【保護者の記入欄】

申込者()に関する事項について、保護者として記載のとおり参加の申込をすること同意します。

氏名(本人)	令和 年 月 日
氏名(保護者)	<登録者との続柄: >