「はじめての日本語教室（焼津市）」 日本語サポーター申込書

焼津市で開催する「はじめての日本語教室」への日本語サポーターとしての参加を申し込みます。

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）	学生の場合は学校名と学年
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		
保護者の同意 ※未成年者のみ必須		☐ 保護者の同意を得た上で参加を申し込みます。 同意を得た保護者の名前（ふりがな）【　　】 同意を得た保護者の連絡先【　　－　　－　　】		

＜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。

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。