

平成24年度青少年海外交流事業

「多様性の大國、ブラジル2週間研修プログラム」参加申込書 (A)

申込締め切り：平成24年 5月 31日

		申込日 24年 5月 日	
(ふりがな) お名前		性別	男・女
(ふりがな) 現住所	〒		
電話番号			
携帯電話番号			
Eメール			
生年月日	昭和・平成 年 月 日	年齢	満 歳
大学名・学部名			
緊急の連絡先	(ふりがな) お名前		続柄
	(ふりがな) ご住所		
パスポート有無	有・無	発行年月日： 年 月 日	有効期限： 年 月 日
パスポートを持っていない方	取得予定日 年 月 日		
アレルギー等の有無	有()	無	

※本申込により得た個人の情報は、本プログラムの管理運営、連絡調整等以外には一切使用いたしません。

申込書送付及び問合せ先	公益財団法人和歌山県国際交流協会（担当：亀井・伊藤）	
	〒640-8319 和歌山市手平二丁目1番2号 県民交流プラザ和歌山ビッグ愛8階 TEL: 073-435-5240 FAX: 073-435-5243 E-mail: ito@wixas.or.jp	

平成24年度青少年海外交流事業「多様性の大國、ブラジル2週間研修プログラム」応募用紙 (B)

個人名

お名前

志望動機等

志望動機等について、ご記入ください。

- あなたが本プログラムに応募した動機を記入して下さい。

- 自己PRを記入して下さい。

外国語能力

外国語能力について記入して下さい。

- 英語、ポルトガル語、スペイン語能力を示すものや学習経験を記入して下さい。

- 自身の英語、ポルトガル語、スペイン語能力をそれぞれ自己申告して下さい。(○で囲む)

- ① 英語堪能 ・ 英語日常会話程度 ・ 英語挨拶程度 ・ 英語不可
- ② ポルトガル語堪能 ・ ポルトガル語日常会話程度 ・ ポルトガル語挨拶程度 ・ ポルトガル語不可
- ③ スペイン語堪能 ・ スペイン語日常会話程度 ・ スペイン語挨拶程度 ・ スペイン語不可

個人情報同意事項に関する同意

本申込により得た個人の情報は、本プログラムの管理運営、連絡調整等以外には一切使用しません。

上記の内容に同意します。

サイン

日付

平成24年 月 日

この応募用紙を和歌山県国際交流協会へ平成24年5月31日までに提出してください。

様式 (C)

推 薦 書

平成 24年 月 日

公益財団法人和歌山県国際交流協会 あて

推 薦 者 (所属長・指導教員等)

職 名

氏 名

㊞

貴協会の青少年海外交流事業「多様性の大國、ブラジル2週間研修プログラム」の参加者として下記の者を推薦いたします。

記

推薦する学生の氏名	
所 属 学 部 ・ 専 攻	
推 薦 理 由	

保 護 者 承 諾 書

提出締め切り:平成24年6月25日(月)

平成 24年 月 日

申込者氏名

私は「多様性の国、ブラジル2週間研修プログラム」に上記の者が参加申込することを承諾します。

保護者 ご住所 〒

お電話 () -

お名前 印 (続柄:)

今回の事業に、ご意見、期待することなどございましたらご記入ください。