

令和6年度 蟹江町中学生沖縄県読谷村・大宜味村交流事業  
参加申込書

ふりがな		性別	男・女
申込者氏名			
生年月日	年 月 日		
年 齢	歳（2024年6月1日 現在）		
住 所	（〒497- ） 蟹江町		
電話番号	自 宅	0567-	-
	携帯（保護者）	-	-
学校名	中学校 年 組		

【保護者の承認】

- 1 蟹江町中学生沖縄県読谷村・大宜味村交流事業に参加申し込みすることを同意します。
- 2 参加にあたっては、その目的を十分に理解し、実施期間中（事前研修・事後研修等を含む。）において、実施先関係者や引率者等の指示に従います。
- 3 蟹江町からの参加者として、自覚と責任を持った行動をします。
- 4 不慮の事故・天災地変により生じた傷病等については、蟹江町、蟹江町教育委員会に対して損害を求めません。
- 5 その他、本人の故意又は過失による疾病、不祥事等は、全て保護者が責任を負います。
- 6 本事業中に撮影した写真の町広報誌やホームページ等への使用について同意します。

令和6年 月 日

蟹江町教育委員会教育長 様  
保護者氏名  
(自 署)

※この個人情報は、蟹江町中学生沖縄県読谷村・大宜味村交流事業以外の目的では使用しません。