

(様式1)

裏面あり

令和8年度 境町小学生アルゼンチン共和国派遣事業 参加申込書

（ふりがな） 氏名	男 ・ 女		
学校名	境町立	小学校	クラス 6 年 組
生年月日	（西暦） 年 月 日		
現住所	〒 境町		
保護者氏名	本人との続柄【 父 ・ 母 ・ その他（ ）】本人との続柄【 父 ・ 母 ・ その他（ ）】		
勤務先	-----		
連絡先	（自宅） （ ） （携帯） - - 【 父 ・ 母 ・ その他（ ）】		
健康状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 配慮が必要（持病等： ）		
健康上の留意点 （アレルギー） ※保護者記入	1 動物アレルギー <input type="checkbox"/> 有（ ） <input type="checkbox"/> 無 2 食物アレルギー <input type="checkbox"/> 有（ ） <input type="checkbox"/> 無 3 その他のアレルギー <input type="checkbox"/> 有（ ） <input type="checkbox"/> 無 ※アレルギーがある場合は、「症状」と「程度」を併せて記入してください。 【記載例】猫（呼吸が苦しくなる。咳が止まらない。この症状が出たら病院に行く必要がある。） 犬（鼻水が出る。軽症なので、犬が家の中にも問題ない。） 小麦（蕁麻疹が出る。薬●●を服用すれば問題ない。）		
パスポート	有 （有効期限： 年 月 日） ・ 申請中 （申請日： 年 月 日）		

令和8年度境町小学生アルゼンチン共和国派遣事業について、募集要項の内容や注意事項を十分理解したうえで、参加を申し込みます。

令和8年 月 日

境町長 橋本正裕様

境町教育長 栗原恵子様

児童氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名（自筆） \_\_\_\_\_

## 応募者アンケート(裏面)

アルゼンチン滞在時の生活等の参考にさせていただきます。以下の質問にお答えください。

- 1 自己PRを記入してください。(あなたが頑張っていること、あなたの良いところ、好きなことや得意なことなど)

- 2 好きな食べ物を教えてください。

- 3 嫌いな食べ物を教えてください。

- 4 食べられない食べ物を教えてください。(アレルギーや宗教上の理由などにより)

- 5 その他、健康上について伝えておきたいことを教えてください。