

平成31年度（2019年）

「ベルリン市ミッテ区との青少年交流（派遣）」 参加申込書

申込日／ 年 月 日（日付は記入しないでください）

フリガナ			生年月日・年齢・性別
氏名			(西暦) 年 月 日 生 _____ 歳 男 ・ 女
住所	〒 _____		
TEL	(自宅)	(携帯電話)	
FAX			
Eメール	★Eメールアドレスは携帯以外のものを記入してください。 「数字の1」と「小文字のl（エル）」、「-（ハイフン）」と「_（アンダーバー）」など、間違いやすい表記は、その旨お書き添えください。		
勤務先 または 学校名 学部	_____ 年 在学中		
年	月	学歴・職歴	

裏面もご記入ください

趣味・特技・得意分野

申込の動機・ベルリン市ミッテ区での抱負

* 申込者が2019年4月1日時点で20歳未満の場合は以下に保護者の署名・押印が必要です。

上記申込者が公益財団法人 新宿未来創造財団「ベルリン市ミッテ区との青少年交流（派遣）」事業への参加を申込むことに同意いたします。
年 月 日

保護者 住所 _____

氏名 _____ 印

締切 / 2019年5月19日(日)

★ご提出いただいた個人情報につきましては、目的外の使用はいたしません。

申 込 先 問 合 せ	公益財団法人新宿未来創造財団 地域交流課
	〒169-0072 新宿区大久保 3-1-2 新宿コズミックセンター
	TEL: 03-3232-5121