

平成30年度 青少年体験活動奨励制度シニア版 申込用紙【高校生以上版】

一般社団法人 教育支援人材認証協会内 青少年体験活動奨励制度ワーキンググループ宛
 青少年体験活動奨励制度の趣旨に賛同し、参加申し込みをいたします。

申込日(申込用紙に記入をした日):平成30年 月 日

★マークのところは必ず書いてください。

★	フリガナ：(姓)	フリガナ：(名)
★	氏名：(姓)	氏名：(名)
★	生年月日：(西暦) 年 月 日 (年齢 歳)	性別：男・女
★	現住所(自宅)：	
	健康状態(持病等があればご記入ください)：	
★	学校名:学校名を書いて、小中どちらかに○を、また、学年は記入してください。 【 () (高等学校/大学・短大/専門・各種学校/その他) : 学年【 年生】	
★	活動内容 <input type="radio"/> 社会体験(ボランティア) (例:地域の清掃活動への参加、等) <input type="radio"/> 運動体験 (例:ウォーキングで体力向上、等) <input type="radio"/> 生活・文化体験 (例:英検2級取得を目指す) <input type="radio"/> 自然体験 (例:登山をしキャンプをする)	
★	アドバイザー名：(※わからない場合は空欄)	
★	これまでに青少年体験活動奨励制度(ジュニア版・エディンバラアワード)に取り組んだ人は○をつけてください。 ◎取り組んだ年度【平成27年度/平成28年度/平成29年度】 持っているレベル証明書【銀レベル/銅レベル】(ジュニア版) ◎取り組んだ時のアドバイザー名() エディンバラ・アワード【ブロンズ】	
★	保護者記入欄 (保護者の方がご記入ください。) ※保護者の同意 ※未成年(20歳未満)の方は保護者の同意が必要となっています。 (参加者名前) _____ が青少年の体験活動奨励制度に参加することに同意いたします。 保護者氏名： _____ (続柄： _____) 電話番号(昼間に連絡が取れるものをご記入ください)： _____ E-mail _____ @ _____ FAX： _____ 住所：(現住所(自宅)と違う場合、ご記入ください) 〒 _____	

※別紙「青少年体験活動奨励制度参加留意事項」をよくお読みの上、参加を希望する方のみ記入し、申込用紙をご提出ください。