北名古屋市草の根交流台湾派遣参加申込書

令和元年　月　日

北名古屋市国際交流協会長　様

参加申込者　　　　　　　　　　　印

私は、北名古屋市草の根交流台湾派遣事業の趣旨及び内容を理解し、参加を希望します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | 性　別 |
| 氏名 |  | | | 男・女 |
| 生年月日 |  | | | |
| 現住所 | 〒 | | | |
| 電話（携帯） |  | | | |
| メールアドレス |  | | | |
| 緊急連絡先 |  | | （氏名）  （続柄） |  |
| 協会会員 | 会員 | ・ | 非会員 |  |
| あなたの草の根交流活動や活動歴を記入してください。 |  | | | |