

# 参加申込書

平成28年 月 日

北名古屋市長様

ふりがな  
生徒氏名

保護者氏名

⑩

私は、北名古屋市中学生海外派遣交流事業の趣旨及び研修内容を理解し、参加を希望します。

学校名	学校 年 組		
住所	〒 北名古屋市		
電話番号			
生年月日	平成 年 月 日	年齢	歳
性別			