

令和7(2025)年度 海外派遣団員 参加申込書

記入日: 令和 7年 月 日

事業名		オーストリア・ウィーン市フロリズドルフ区青少年ホームステイ派遣	
ふりがな			写 真 上半身のみ 最近3ヶ月以内に 撮影したもの 4cm×3cm
氏 名			
生年月日	平成 年 月 日 (西暦 年) (令和7年4月1日現在 歳)		
現住所	〒 葛飾区 丁目 番 号 建物名		
自宅連絡先	電話 ()		
携帯電話			
e-mail(※必須)	※保護者のメールアドレス可		
職 業	☐ 学生 ☐ 会社員 ☐ パート・アルバイト ☐ その他() 学校名・勤務先名称:		
応募の動機	(なるべく詳しく、具体的に記入してください。)		
派遣された 場合に現地で やりたいこと、 調べたい テーマなど			

ボランティア活動 の経験	(国際交流活動、青少年育成活動や地域活動、ボランティアなどの活動歴がある場合は記入してください。)			
海外渡航 の経験	(もしあれば、いつ、どのくらいの期間、どんな目的で、どこに行ったかを記入してください。)			
語学力 (該当するところに ☑してください)		不自由なく 会話ができる	簡単な日常 会話ができる	挨拶程度の 会話ができる
	1. 英語	☐	☐	☐
	2. ドイツ語	☐	☐	☐
	3. その他()	☐	☐	☐
	【面接選考に進んだ際は、外国語による簡単な面接があります。どちらの言語を希望しますか。】 ☐ 英語 ☐ ドイツ語			
趣 味 特 技				
(参考) 外国都市からの 訪問団受入時の 協力	☐ ホームステイの受け入れができる、または前向きに検討する。 ☐ ホームステイ受け入れ時の交流活動に参加できる。 ☐ いずれの活動も参加できない。(理由:)			

参 加 申 込 み 同 意 書（応募者が18歳未満の場合は、保護者の同意書が必要になります。）

私は、(応募者氏名) _____ が、葛飾区が実施する

令和7年度「オーストリア・ウィーン市フロリズドルフ区青少年ホームステイ派遣事業」に応募することに同意します。

令和7年 月 日

保護者 住 所

氏 名 (続柄)

連絡先 ()