**平成29年度ライオンズクラブ青少年海外派遣事業参加申込書**

|  |
| --- |
| 1．参加希望者記入欄 |
| ふりがな |  |
| 氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ | 性別 | 　　男　・　女 |
| 生年月日 | 平成　　　　年　　　　月　　　　日（西暦　　　　　年）　満　　　才 |
| 現住所 | 〒 |
| TEL |  | E-mail |  |
| 学校もしくは会社名 |  |
| 学校もしくは会社の住所 |  |
| 学校もしくは会社の連絡先 | TEL |  | FAX |  |
|  |
| 2．参加者の保護者記入欄 |
| ふりがな |  |
| 父親氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年齢　　　　才 |
| ふりがな |  |
| 母親氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年齢　　　　才 |
| 住所（帰省先） | 〒 |
| TEL |  | FAX |  |
| 保護者の勤務先名 |  |
| 勤務先住所 |  |
|  |
| 3．派遣先 |
| ヨーロッパ　　　又は　　　アメリカ合衆国 |