

平成23年度薩摩川内市鹿島町ウミネコ里親・家族・孫もどし留学申込書

| | | | | | |
|-----------------------------------|---|-------------------------|---------------------|-----|-------|
| フリガナ | | 男・女 | 生 年 月 日 | | |
| 児童・生徒名 | | | 平成 | 年 | 月 日 生 |
| 現在校名 | 都・道・府・県 | 市・郡 | 小学校・中学校 | 学年 | 新学年 |
| フリガナ | | 続柄 | 自宅電話 | () | |
| 保護者名 | | | 緊急連絡先 | () | |
| 現住所 | 〒 | — | 都・道・府・県 | 市・郡 | 区・町 |
| 家族構成 | ※家族続柄・年齢・学年等を記入してください。(例:父44歳,母40歳,兄15歳中学3年生,妹10歳小学3年生) | | | | |
| 保護者勤務先 | 勤務先名 | 電話番号 () | | | |
| 留学希望理由 | ※里親・家族・孫もどし留学のいずれかを必ず記入してください。 _____ _____ _____ _____ | | | | |
| 留学希望児童・生徒の日常について(詳細に事実を記入してください。) | 性格 _____ 長所 _____ 短所 _____ 趣味 _____ 今現在やっている部活等 _____ 在籍校での欠席日数 _____ 日 (主な理由): _____ ※日常の児童・生徒の学校・家庭における生活状況について、記入してください。 ※学校・家庭等で、親から見て困っているようなこと、悩んでいること等がありましたら、事実を素直に必ず記入してください。(例:いじめられっ子であった。学力が心配である・・・などなど) _____ _____ _____ _____ | | | | |
| 健康状態・病歴等について | 健康状態 _____ | ※他に気になること等があれば記入してください。 | | | |
| | 病歴 _____ | _____ | | | |
| ウミネコ留学を申し込みます 平成 年 月 日 | | | 留学希望者署名 _____ | | |
| | | | 留学希望保護者署名 _____ (印) | | |
| ウミネコ留学制度実施委員会会長 殿 | | | | | |