

第2号様式（第5条関係）

年度 大分県高校生海外長期派遣に係る留学支援金交付申請書

年 月 日

大分県知事 佐藤 樹一郎 殿

下記のとおり、 年度 大分県高校生海外長期派遣に係る留学支援金の交付を申請します。

申請者 住 所
氏 名

（※申請者が未成年者の場合は、保護者の同意が必要です。）
本支援金の申請に同意します。

保護者 住 所
氏 名

ふりがな		生年月日 (年齢) (注1)	年 月 日生 (満 歳)
申請者 氏 名			
現住所	〒	自宅電話番号： 携帯： Email：	
学校名	※学校名、学科・コース等を記入のこと (学科・コース) (学年： 学年)		
緊急 連絡先 (注2)	氏名： 〒	続柄：	自宅電話番号： 携帯： Email：

(注1) 年齢は本年4月1日現在の満年齢を記入してください。

(注2) 申請者が未成年者の場合は、保護者の連絡先を記入してください。

※ 私は個人情報の取扱いについて同意します。(申請者(未成年の場合は保護者)が☑してください。)

個人情報の取扱いについて

申込書に記載された情報は、大分県高校生海外長期派遣に係る留学支援金選考実施の円滑な遂行のために用い、それ以外の目的には使用しません。また、大分県個人情報保護条例に基づき適正に管理します。

※裏面も記入してください。

(裏面)

留学先	国名	
	使用言語	
	留学期間	※西暦で記入。決定していない場合は空欄可 年 月～ 年 月
	外国語能力	※検定試験（TOEIC 等の英語検定、中国語検定、SAT 等）の取得資格やスコア