

交流体験申込書

(申込年月日) 年 月 日

デュッセルドルフ日本人学校長 様

貴校の規則を守った上で、交流体験に参加することを希望いたします。

(ふりがな)
児童生徒氏名 :

保護者氏名 (署名) :

希望学年	小・中学部	年	性 別	男・女 ←○をつける
現 住 所				
連 絡 先	自 宅 電 話		携 帯 電 話	
	E メール			
現在通学して いる学校・学年 (日本語補習校 の在籍含む)	現地校・インター校名		学年	年
	(日本語補習校に在籍している場合はその学校名と学年) 年			
交流体験への 理 由 や 希 望				
学校で配慮して ほしいこと (アレルギーや 持病など)				
希 望 の ク ラ ス (希望がある 場合のみ)	(定員や人数調整の関係で、希望に添えない 年 組 場合もあることをご了承ください。)			

受付欄

【 受 付 】	→	【 抽 選 結 果 】	→	【 事 務 部 】	→	【 担 任 】
		可 ・ 否				