

エルサレム・ベツレヘム・死海・ガリラヤ・テルアビブ

イスラエル・パレスチナ スタディ ツアー

参加申込書

申込日 年 月 日

提出期限 2011年11月20日（土）まで（当日消印有効）

ふりがな			性別	(写 真) 3.5cm x 4.5cm
氏 名	(姓)	(名)	男 ・ 女	
生年月日	平成・昭和 年 月 日生 (西暦19 年) (満 歳)			
ふりがな 住 所	〒 —			
電話番号	自 宅	—	—	
	携 帯	—	—	
Eメール アドレス	P C: 携 帯:			
学 校 名 (職業)			学 部	
			学 年	年生
渡航中の 国内緊急 連絡先	氏 名	(本人との関係:)		
	住所:	〒 —		
	電話番号:	—	—	
	携帯番号:	—	—	

注) 個人情報の取り扱いについて

- ・本申込書に記載していただいた個人情報は、イスラエル・パレスチナ スタディー・ツアーの運営管理目的外では利用いたしません。
- ・個人情報の削除、訂正を希望される場合は、当事務局にご連絡ください。

保 護 者 同 意 書

本プロジェクトに応募ご希望の未成年の方は、保護者の方の同意が必要です。
保護者の方のご署名、ご捺印をお願いいたします。

ふりがな	本人との関係：
保護者の方のお名前 _____	電話（ご自宅） 携帯：

私、_____は、_____が、NPO 法人「聖地のこどもを支える会」主催の「イスラエル・パレスチナ スタディ・ツアーに参加することを、保護者として同意します。

お名前： _____ 印

アンケート

（書ききれない場合は、別紙をお使いください。）

1. どのように、このプロジェクトのことを知りましたか？
2. あなたの自己アピールをしてください（長所、将来の夢など）。
3. あなたの家族について語ってください。家族構成、家族に対する思いなど。

6. 健康上のこと・食事などについて、事務局が留意しておくべき点がありましたら、ご記入下さい。	
【健康について（全般）】 特記事項	<input type="checkbox"/> 良好 ・ <input type="checkbox"/> 留意してほしい
【食事・食物について】	<input type="checkbox"/> 特になし ・ <input type="checkbox"/> 留意してほしい
7. 資格・検定結果などを持っていたら、お書き下さい。	
7. あなたの英語力について、自己評価をお聞かせ下さい。	
8. 英語の他に何語を使えますか？（複数可）	

以上、ありがとうございました。

NPO 法人 聖地のこどもを支える会
理事長 井上弘子

お申込み・お問い合わせ先

NPO 法人 聖地のこどもを支える会 理事長：井上弘子

〒164-0013 東京都中野区弥生町1-19-1-201

TEL & FAX: **03-3379-5571**

Email : hiroko@michi-no-kai.com

Mobile : **090- 6538- 3255**