

## 2024年度 教師海外研修(ブラジル)応募用紙

ふりがな 氏名		性別 ※任意	生年月日 年 月 日	年齢 歳 (5月24日現在)	
本人現住所 電話・FAX	〒 ー				
	自宅TEL:	携帯電話番号:			
	自宅FAX:	E-MAILアドレス:			
渡航時の緊急連絡先	氏名 (続柄: )	電話番号			
ふりがな			職名		
所属先名 (正式名称)			担当教科 学年		
所属先住所 電話・FAX	〒 ー				
	TEL:	FAX:			
	E-MAILアドレス:				
研修への 参加確認	全ての研修に参加いただくことが原則必須となっております。(募集要項の「研修日程」をご参照ください。) <input type="checkbox"/> 全日程参加できる <input type="checkbox"/> 参加できない日がある → [ 具体的な日時と理由をご記入ください。選考の際の参考にさせていただきます。 ]				
趣味・特技			パスポートの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (残存期間20 年 月まで)	
健康状態(アレルギー・病気等)	過去の申込	海外渡航の経験			
研修参加にあたって、問題ない健康状態である。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ※「いいえ」と答えられた方は、詳しくお書きください	<input type="checkbox"/> ある _____回 (申込年: )	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ(ある場合は次頁に記載ください)			
(既往症など:)	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ(ある場合は次頁に記載ください)			
外国語会話	○を付けてください	会話が堪能	意思疎通 が可能	簡単な 日常会話	写真 (4×3cmまたは4.5×3.5cm)
	英語			できない	
	語				
私は募集要項記載事項をすべて承諾し、この研修に応募します。					
2024年 月 日 氏名				写真裏面に氏名を記入	

※個人情報の取り扱いについて:応募時にいただいた個人情報の管理には細心の注意を払い、本事業の選考及び研修の実施にかかる諸手続き、研修改善にかかるアンケートのために利用し、これらの目的以外には使用いたしません。

## 2024年度 教師海外研修(ブラジル)応募用紙

職歴：現在の学校に着任するまでの経歴をご記載ください(教職以外も含む)。

年	月	勤務先、役割等

海外渡航歴：時期、おおよその期間、および目的、活動内容等をご記載ください(観光含む)。

年	期間	国名・内容

研修参加歴：所属校内での研修以外に参加した研修についてご記載ください。

年	期間	研修名・内容

パスポート情報：パスポートのローマ字表記氏名(お持ちでない方は申請予定のもの)をご記載ください。

氏名の ローマ字表記	
---------------	--