

同意書

独立行政法人国際協力機構
国際協力人材部長 殿

大学・学部名: _____

応募者氏名: _____

上記の者が、「2017 年度第二回 JICA インターンシップ・プログラム」に応募することに同意します。

年 月 日

保護者署名

現住所 _____

氏 名 _____ (印) / サイン

※応募者が未成年の場合は、必ず保護者の同意が必要となります。

※必ず保護者の方が、自筆で署名・捺印してください。