**第 13 回ニューキャッスル・アライアンス会議 in ラトビア**

**《応募用紙》**

写真

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏 名 | 性別 | R7年4月1日時点 |
| ふりがな  | 男 ・ 女 |
| 住 所 |
| 〒 － | 西暦 | 　　　　　年 | 月　　日生 | 　　　　歳 |
| 勤務先または学校名・学年（R7年4月1日時点） |  |
| 電話番号　　　　　　　（ 　　　 　） | 携帯番号 　　　　（ 　　　） |
| 食べられない食材等についてご記入ください。（アレルギー、ベジタリアン、宗教等） | メールアドレス |
|  |
| 保有している英語資格があればご記入ください。（資格名、級／点、取得日） |
| パスポート取得の有無 | 　　　　　　有　　　　　・　　　　　　無 |
| 応募理由※各項目１００文字以上。スペースにおさまらない場合は別紙（様式自由）を添付。①志望した動機　②あなたが思う、世界のニューキャッスルに向けて発信したい新城市の魅力は何ですか。　③世界のニューキャッスルとの交流において、一番関心のあることは何ですか。　④あなたや会議に参加した若者が今後もニューキャッスル・アライアンス都市と交流を続けていくにあたり、あなた自身ができることは何ですか。　 |  |
| 面接について左記のうち都合の悪い時間に○をつけてください。どちらも都合がつく場合は　　　記入しないでください。 | 　　①4月20日（日）9時～12時　②4月20日（日）13時～17時（その他：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |
| --- |
| 同意書上記の者が、第13回ニューキャッスル・アライアンス会議inラトビアに参加するにあたって募集要項に従い応募することに同意します。令和7年　　　　月　　　　　日〒　　　 保護者 住所 　 氏名　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　　申込者との続柄　 　　 　　 (連絡先) 　　　　　　（　　　　　　　）　　　　　　　　  |

※応募者が満１８歳未満の場合は保護者が同意書に記入、押印してください。

※本申込書を郵便、メール、または直接下記連絡先に提出してください。

 〒441－1392 愛知県新城市字東入船 115 番地

 新城市国際交流協会　（担当：小川）

 TEL: 0536-23-1940

e-mail: siea@tees.jp

**応募締切：4月15日（火）※郵送・直接提出は午後4時事務局必着**