

"2020 OKFriends HomeComing Teens Camp"

在外同胞 母国研修(中・高校生) 参加申請書

姓名(漢字)					顔写真 貼付け	
ハングル						
パスポートの 英字スペル						
生年月日	年	月	日	性別		男 ・ 女
国籍			居住地			
最寄りの大使館 または領事館						
パスポート ナンバー			発行日	年	月	日
			満了日	年	月	日
連絡先(TEL)			携帯番号			
E-mail			学生区分	<input type="checkbox"/> 中学生	<input type="checkbox"/> 高校生	
学校名			学年			
日本国内 連絡先	姓名				続柄	
	住所	〒	-		電話	
母国語	<input type="checkbox"/> 韓国語 <input type="checkbox"/> 日本語 <input type="checkbox"/> その他 ()					
語学レベル	韓国語 : <input type="checkbox"/> 上 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 下			英語 : <input type="checkbox"/> 上 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 下		
健康状態	○あなたは最近病気にかかったり、現在、薬で治療されていますか? → <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ※はいと回答の方は具体的に ()					
	○食事制限などがありますか → <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ※はいと回答の方は具体的に ()					
	○アレルギー性疾患はありますか? → <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ※はいと回答の方はアレルギーの原因を ()					
韓国国内 緊急連絡先	姓名				続柄	
	住所	〒	-		電話	
以前、本プログラムに参加 したことがありますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ※はいと回答の方 → (年/ 年/ 年)					
参加日程(いずれかを選択)	<input type="checkbox"/> 1次 : 2020. 7. 15(水)~7. 21(火) ※6泊 7日 <input type="checkbox"/> 2次 : 2020. 7. 29(水)~8. 4(火) ※6泊 7日					
本プログラムをどこで知り ましたか?						

対外活動経験	<技術、奉仕経験等>
--------	------------

自己紹介書