

様式第2号

海外都市学生交流参加承諾書

年 月 日

(宛先) 所沢市長

保護者

氏 名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

応募者との関係 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

海外都市学生交流に関する \_\_\_\_\_ 市への派遣について、下記の者の派遣が決定した場合、派遣の目的等を理解の上、参加することを承諾します。

また、派遣学生の選考に当たって、応募者及び応募者と同一の世帯に属する者の市税納入状況について確認することを承諾します。

記

応 募 者 氏 名	
生 年 月 日	年 月 日 ( 歳)