

令和7年度 姉妹都市派遣高校生申込書

令和 年 月 日

ふりがな 氏 名			性別	男・女
			年齢	満 歳
生年月日	平成 年 月 日生			
現住所	江別市			
電話番号				
在学中の学校名	高等学校		学年在学中	
学 歴	小 学 校		中 学 校	
	年 月 卒業		年 月 卒業	
	出身校名		出身校名	
申 込 理 由				
令和7年度 姉妹都市派遣高校生に申し込みます。 申込者氏名 印				
令和7年度 姉妹都市派遣高校生申し込み同意します。 保護者氏名 印				

江別市都市提携委員会