

令和7年度日本PTA国内研修事業参加申込書 ― 1

★太線枠の中をご記入ください。

★令和7年10月1日現在で記入すること。

※の所は記入しないでください。

地方協議会名		学校名	立		中学校	写 真 4.5cm×3.5cm (たて)(横) 正面・無帽 パスポートサイズ ※令和7年10月1日以降の 写真を使用してください。
※						
学 年	2 年	性 別	男 ・ 女			
フリガナ						
生徒名 (自署)						
生年月日	平成 年 月 日生 (満 歳)					
フリガナ 保護者名 (自署)	印				続柄	
フリガナ 住所	(〒 -) 都 道 府 県					
電話番号	自 宅	()				
	保護者 携帯番号	()				
	参加者 携帯番号	() 所持している方のみ				
利用する空港 を記入	(空港)					
利用する駅を 記入	※往復で利用する空港を一つだけご記入ください。原則として往復で別々の空港は選べません。 また、利用人数が少ない場合等は近隣の空港へ移動していただく可能性もございます。					
	東海道・山陽新幹線 (駅) 東北・上越・北陸新幹線 (駅) その他 (線 駅)					
	※往復で利用する駅を一つだけご記入ください。原則として往復で別々の駅は選べません。 また、利用人数が少ない場合等は近隣の駅へ移動していただく可能性もございます。					
自宅から 空港・駅まで の経路 (往復)	※上記の選んだ空港への往復交通経路をお願いします。(現段階)					
特別 活動等	教科以外の活動で、日頃、積極的に参加していること。部活動、ボランティア活動など。					
趣味・ 特技	※必ずご記入ください。					

令和7年度日本PTA国内研修事業参加申込書 ― 2

名前

※保護者の方と一緒に、下記の内容にご記入ください。

質問事項		回答
健康状態について	視力をおしえてください。	右（ ）左（ ）
	普段コンタクトレンズ・眼鏡は必須ですか。	
	乗物酔いがありますか。	
	既往症がありますか。 （例：喘息やてんかんなど）	
	普段飲んでいる薬がありますか。	
	食べ物、ハウスダスト・埃、動物、花粉等のアレルギーがありますか。	
	生活習慣などで心配なこと、知らせておきたいことがありましたらご記入ください。 （例えば普段起こしやすい症状として（頭痛や腹痛があるなど）やその対応についてご記入ください）	
	事前に看護師にお伝えすべきことはありますか。	
女子のみご記入ください。	生理痛がありますか。 （例：必ず薬を飲みます）	

※健康状態については、決定通知後「健康調査書」に詳細の記入をお願いいたします

参加の場合の親権者同意書

公益社団法人日本PTA全国協議会

【参加の場合の親権者同意書の提出について】

この度は令和7年度国内研修事業にお申込みいただきありがとうございます。研修参加にあたり、親権者の方の同意が必要となります。

本研修内容を十分にご理解いただき、申込書とともに下記に署名・捺印のうえ、ご郵送賜りますようお願い申し上げます。

※本同意書にご記入いただいた個人情報は、本研修のお申込みおよび、本研修に関する確認のためのみに使用し、それ以外の用途には使用いたしません。

記

私 _____ は、 _____ の研修参加にあたり、親権者として本研修の内容を了承し、参加を承諾します。

研修の催行中、上記研修参加者が守るべき諸規則や本研修の企画・実施者の指示に従わないことにより、又は自身の健康状態・過失により、何らかの被害を受けたとしても、本研修の企画・実施団体とその関係者に対し、一切責任を問いません。

また、本研修の企画・実施団体が、上記研修参加者の保護監督のために必要な措置を講じたことにより生じた費用、及び上記研修参加者の行為により本研修の企画・実施団体もしくは第三者に与えた損害については、私が賠償の責に任ずることを誓約いたします。

令和 年 月 日

親権者氏名 (自筆署名)	印 続柄 ()
参加者氏名	
住所	〒
電話	