

グアム日本人学校シャドーイング参加申込書及び誓約書

グアム日本人学校
校長 井手 瑞樹 様

(_____ 年 _____ 月 _____ 日)

下記の者を、グアム日本人学校のシャドーイングに参加させたいので、実施要項に提示された条件の遵守を誓約の上、申し込みます。

1. 児童・生徒氏名 (_____) (男・女)

生年月日 (_____ 年 _____ 月 _____ 日生)

2. シャドーイング希望学年 (小学部・中学部 _____ 年)

3. 参加日 (_____ 年 _____ 月 _____ 日)

4. 住所等

住 所

(_____)

電 話 (_____)

E-mail (_____)

5. 保護者氏名

父 (_____) 国籍 (_____)

母 (_____) 国籍 (_____)

6. シャドーイング時における事故等について、貴校に対し、一切の責任を問いません。

保護者署名 (_____)

“Japanese School of Guam” Shadowing Participation Application and Pledge Form

Japanese School of Guam
Principal Mr. Mizuki Ide

I wish to have the following person participate in shadowing at “Japanese School of Guam”.

1 Name of student () (Male /Female)
Date of birth (M: D: Y:)

2 Grade for which you wish to experience the program (grade)

3 Participation date (M /D /Y)

4 Address etc.

Address (_____)

Phone (_____)

E-mail (_____)

5 Parent's name

Father () Nationality ()

Mother () Nationality ()

6 I release the school from any and all responsibility for any accidents that may occur during the shadowing period.

Signature of parent/guardian ()
(M /D /Y)