お申込方法等について

☆申込方法:　本申込書を以下のEメールアドレスにお送りください。FAXでお送りいただくことも可能です。

Eメール：[kookare@i-pal.or.jp](mailto:kookare@i-pal.or.jp)

FAX送信先：087-837-5903　高校生カレッジ担当　宛

☆申込締切： **10月24日（火）［定員30名］**

※お申込みの人数が定員を超えた場合には、キャンセル待ちとなります。

※参加申込みが5名に満たない場合には、講座は中止となりますので、ご了承ください。

☆参加費：**500円**　※参加費は受付にて徴収します。

☆参加案内：当日の集合場所・持ち物等につきましては、お申込み受付後、「参加案内」をお送りします。

☆キャンセル：お申込み後、参加できなくなった場合には、必ずご連絡ください。

**キャンセルの受付は講座の3日前までとさせていただきます。**

※当日、新聞やテレビ等の取材が入る場合があります。また、撮影した写真をアイパル香川およびJICA四国のホームページや機関誌、チラシ等に掲載する場合がありますので、ご了承ください。掲載に支障のある方は、担当までお知らせください。

|  |  |
| --- | --- |
| No. | 受付日 |
|  |  |
| 記入しないでください | |

**アイパル・JICA高校生カレッジ2017〈交流編〉　参加申込書**

**申込締切：　10月24日（火）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | （ふりがな） | 性　別 | 男　　　　・　　　　女 |
|  |
| 学校・学年 | （ 　年） | コース／科 |  |
| 住　　所 | 〒 | | |
| TEL（自宅） |  | 携帯電話 |  |
| Eメール | ※アイパル香川からのメール（ドメイン：＠i-pal.or.jp）が受け取れる設定にしておいてください。 | | |
| 緊急連絡先 | 保護者名：　　　　　　　　　　　　　　　　 　講座当日連絡がとれる電話番号： | | |
| 食物アレルギー　　　　　□有　　　□無　　　アレルギーのある食品名： | | | |
| ■英語でのコミュニケーションについて、当てはまるものに選んでください。  　　□自信あり　　　□まあまあ自信あり　　　□何とかなる　　　□あまり自信がない　　　□自信がない  ■以前にも「高校生カレッジ」参加したことがありますか。　　　□はい　　□いいえ | | | |