

別記様式2-1

「令和5年度 青少年自立・再学習支援事業（G-SKY Plan）」に  
おける体験活動参加申込書

令和 年 月 日

公益財団法人群馬県青少年育成事業団  
理事長 太田 大森 様

市（町村）立 学校長  
立 高等学校長  
〇〇 〇〇 印

「令和5年度 青少年自立・再学習支援事業（G-SKY Plan）」における体験活動について、下記のとおり申し込みます。

記

- 1 学 校 名
- 2 学 年
- 3 生徒氏名・性別
- 4 生 年 月 日 平成 年 月 日生
- 5 住 所 〒

- 6 連 絡 先 ( ) ー
- 7 緊急連絡先 ( ) ー

※緊急時に確実に連絡を取ることができる連絡先を記入してください。

- 8 保護者等氏名
- 9 希望する体験活動に係る事項  
①体験先・体験内容

②体験期間

③体験活動への期待

申込承認書

令和 年 月 日

市（町村）立 学校長 様  
立 高等学校長

上記の申込みを承認します。

公益財団法人群馬県青少年育成事業団  
理事長 太田 大森 印

「令和5年度 青少年自立・再学習支援事業（G-SKY Plan）」に  
おける体験活動参加申込書

令和 年 月 日

公益財団法人群馬県青少年育成事業団  
理事長 太田 大森 様

本人氏名 ○○ ○○  
保護者等氏名 ○○ ○○ 印

「令和5年度 青少年自立・再学習支援事業（G-SKY Plan）」における体験活動について、下記のとおり申し込みます。

記

- 1 氏名・性別
- 2 生年月日 平成 年 月 日生
- 3 住 所 〒
- 4 連 絡 先 ( ) ー
- 5 緊急連絡先 ( ) ー

※緊急時に確実に連絡を取ることができる連絡先を記入してください。

- 6 最終学歴
- 7 資格等

8 希望する体験活動に係る事項

(1) 体験先・体験内容

(2) 体験期間

(3) 体験活動への期待

また、次の内容について承諾し、規則を守ることを誓います。

- I 受入先及び関係者の指導・規則に従い、体験活動に参加させます。
- II 活動に参加するに当たり、諸経費(活動費・交通費等)は実費でお支払いいたします。
- III 活動体験が終了したら、速やかに報告書(別記様式6-2)を提出させます。

申込承認書

令和 年 月 日

様

上記の申込みを承認します。

公益財団法人群馬県青少年育成事業団  
理事長 太田 大森 印