

(様式1) 「令和4年度 千葉市未来の科学者育成プログラム」応募用紙

ふりがな		性別
応募者氏名		
住所	〒	
自宅電話番号	(市外局番から)	
緊急時連絡先 ※できるだけご記入ください	保護者の携帯電話番号	
	ご本人の携帯電話番号	
メールアドレス ※2つ以上ご記入ください	※2～3日に一回は確認できるアドレスをお願いします。	
	アドレス1	本人PC、保護者携帯など
	アドレス2	
	アドレス3	
学校名・学年	学校・第()学年	
希望コース ※(2)を希望する方のみ○を 追加してください	(1) (<input type="radio"/>) 講座参加コース	(2) (<input type="checkbox"/>) 課題研究コース ※課題研究コースのみの受講はできません

<個人情報の取り扱いについて>

個人情報は、本事業の目的以外に使用いたしません。が、本事業の運営、内容改善のために、以下のような場合があることを、受講者及び保護者の皆様にご理解いただきます。

- 受講の様子の写真、個人が特定できないよう配慮した感想文を、千葉市、千葉市教育委員会のホームページや広報紙等に用います。
- 受講の様子写真を、連携機関の実施報告書等に、使用させていただく場合があります。
- 氏名、学校、学年、性別を本プログラムの連携機関にお知らせします。また、受講後には、個人が特定できないよう配慮した感想文を、連携機関に伝えます。
- 成果発表会のプログラムや報告書に研究テーマ名や発表内容について掲載する場合があります。
- 受講時に、新聞、TV等の報道機関の取材が入る場合があります。

上記の<個人情報の取り扱いについて>の内容を、承諾した上で、「令和4年度 千葉市未来の科学者育成プログラム」に応募します。

保護者氏名 _____ 印
(保護者が自署の場合、押印は省略できます)