

(様式1)

「令和6年度 千葉市未来の科学者育成プログラム」応募用紙

| | | | |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------|
| フリガナ | | | 性別 |
| 応募者氏名 | | | |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 ※できるだけ2つ以上ご記入ください | 電話1 | | 保護者1 |
| | 電話2 | | 保護者2 |
| | 電話3 | | 本人 |
| メールアドレス ※2~3日に一回は確認できるアドレスをお願いします。 ※できるだけ2つ以上ご記入ください | アドレス1 | | 保護者1 |
| | アドレス2 | | 保護者2 |
| | アドレス3 | | 本人 |
| 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6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)