

# 東北公益文科大学「ジュニアドクター鳥海塾」 受講申込用紙



提出日 令和 年 月 日

(ふりがな) 受講希望者氏名			男・女
(ふりがな) 保護者氏名			
住所	〒		
学校名・学年		生年月日	
連絡先電話番号	受講希望者本人（任意）		
	保護者		
連絡先 e-mail	受講希望者本人（任意）		
	保護者		
①ジュニアドクターに応募した理由をお書きください（本人記載）			
②あなたが特に興味を持っている理科・科学・情報分野について、お書きください（本人記載）			
③これまで科学やその他のコンテストで賞をもらったことがあれば書いてください。また、これまでに理科や科学のイベントに参加した経験や、地域社会で関心・疑問を持っていることなどを教えてください。（本人記載）			
④自己紹介を書いてください。（本人記載）			
上記の児童・生徒をジュニアドクター塾に推薦します。 推薦理由（推薦者がお書きください）			
推薦者 _____			
推薦者が保護者以外の場合は、下にお書きください			
受講希望者との関係：			
連絡先電話番号：		連絡先 e-mail:	

※ご記入された個人情報は、東北公益文科大学が厳重に管理し、ジュニアドクター鳥海塾事業の推進および教育研究活動と社会貢献を目的として利用いたします。