

## 恩納村「アメリカホームステイプログラム」派遣事業 応募にかかる保護者同意書

恩納村教育委員会 教育長 殿

(学校名) \_\_\_\_\_ の(名前) \_\_\_\_\_ が、

恩納村「アメリカホームステイプログラム」へ応募することに同意します。

なお団員に内定した場合には、期日までに健康診断書を提出し、研修等全ての行事に参加することを保証します。

また派遣の決定後、ESTAの申請資格がないなどの応募資格を満たさない又は応募書類に虚位の記載が判明した場合や、健康診断においてプログラム参加に「支障がある」と診断されたことにより派遣決定が取り消しとなった場合においても、一切の異議を申し立てません。

また派遣可否判断のため、私及び世帯員(同居者)に係る所得・納税等(村税・国保税・給食費・水道料)の状況について教育委員会が調査・資料収集・確認することに

同意します。 }  
同意しません。 } いずれかに○印をつけてください。

年 月 日

現住所： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

保護者名： \_\_\_\_\_ (印)

※ 個人情報適切に管理し、ご本人の同意なく他の目的に使用したり、第三者に提供することはありません。

※ 所得・納税状況の確認に同意いただけない場合には、世帯員全員の課税証明書及び村税・国保税・給食費・水道料の完納証明書を添付してください。