|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **★JUNTOSロゴ**  **応募申込書（個人）**  **Juntos‼　アルゼンチン派遣　エントリーフォーム** | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※パスポートの顔写真ページのコピーも一緒にご提出ください。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1. プロフィール** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **写真貼付欄**  **(タテ4cm×ヨコ3cm)**  **1．3か月以内に撮影**  **2．本人単身、胸から上**  **3．裏面に名前記入、ノリ付** | **氏名** | | | | | **※パスポートに記載されている通りにご記入ください。** | | | | | | | | | |
| 漢字 | 姓（カナ） | | | | | | 名（カナ） | | |
| （　　　　　） | | | | | | （　　　　　） | | |
| ローマ字 |  | | | | | |  | | |
| **年齢**  ※応募〆切時 | | | | 歳 | | | | | | | | | |
| **生年月日** | 西暦　　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | | | **性別** | | | 男　・　女 | | |
| **国籍** |  | | | | | | | | | 未婚　・　既婚 | | | | | |
| **パスポート**  **※派遣帰国日から起算して有効期限まで半年を切っている場合は更新が必要です。** | **□所持している**  **□所持していない** | | | | | | | | **旅券番号** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **発行年月日** | | | | | | | | **有効期限年月日** | | | | | | |
| 年　　　　月　　　　日 | | | | | | | | 年　　　　月　　　　日 | | | | | | |
| **現住所** | **ふりがな** | | | | | | | | | | | | | | |
| **(〒　　　-　　　)** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tel　：** | | | | | | | | **Fax：** | | | | | | |
| **携帯電話　：** | | | | | | | | **E-mail（携帯）：** | | | | | | |
| **E-mail(PC)**※渡航手続き等、添付ファイルを使用したメールでの連絡が中心になります。必ず記載して下さい。 | | | | | | | | | | | | | | |
| **緊急連絡先** | **氏名** | | **ふりがな** | | | | | | | | | | | **続柄** | |
|  | | | | | | | | | | |  | |
| **(〒　　　-　　　)** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tel：** | | | | | | | | **Fax：** | | | | | | |
| **携帯電話：** | | | | | | | | **E-mail：** | | | | | | |
| **2.健康状態** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **血液型** | **□A 　□B 　□O　 □AB □不明** | | | | | | | **妊娠の可能性** | | | | **□あり　　□なし** | | | |
| **健康状態** | **□良好**  **□現在治療中、療養/経過観察中、服薬中である**  **【病名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】**  **【状態：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】**  **【服薬：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】**  **※既往症又は慢性疾患がある場合、参加は認められません。本プログラムは集団行動であり、また多忙なプログラムスケジュールに耐えうる体力・精神力が必要となるため、妊娠中の場合は、原則として参加は認められません。** | | | | | | | | | | | | | | |
| **アレルギー** | **□なし**  **□あり**  **（詳細記入**  **)** | | | | | | | | | | | | | | |
| **食事制限** | **宗教またはアレルギー等で食べられないものがある場合は記入ください。**  **□豚　□牛肉　□鶏肉　□羊肉　□魚介類　□卵　□その他（　　　　　　　　　　　　　　）** | | | | | | | | | | | | | | |
| **その他** | ※健康に関することで、他に派遣に際してJICEが把握しておくべき事項があれば記入して下さい。 | | | | | | | | | | | | | | |
| **3. 所属先・語学** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **所属先** |  | | | | | | | | | | **学部・配属等** | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | |
| **(〒　　　-　　　　　)** | | | | | | | | | | **Tel:** | | | | |
| **語学力** | **スペイン語のレベル** | | | | | | | | **英語試験スコア** | | | | | | |
| **会話力：**  **簡単な会話　/　日常会話　/　ネイティブレベル** | | | | | | | | 英検、TOEIC、TOEFL等のスコアを記入してください。 | | | | | | |
| **4. 趣味・特技** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | **内容/経験年数等（枠内に簡潔にご記入ください）** | | | | | | | | | | | | | |
| **部活動・趣味等** | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **特技** | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **普段使用するSNSと**  **使用頻度** | | （普段使用するSNS　：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ※以下、使用頻度に合うものに○を付けて下さい  ・写真・動画投稿　（毎日 ・ 週に1・2度 ・ 月に数回程度）  ・閲覧・友達にコメントのみ　（毎日 ・ 週に1・2度 ・ 月に数回程度） | | | | | | | | | | | | | |
| **5. 海外渡航の経験** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **アルゼンチンへの渡航経験** | | | | ある　・　ない　　（ある場合、地域・時期・目的を記入ください）  【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】 | | | | | | | | | | | |
| **その他の海外渡航経験** | | | | ある　・　ない　　（ある場合、国名・時期・目的を記入ください）  【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】 | | | | | | | | | | | |
| **類似の派遣プログラムへの参加経験** | | | | **□　JENESYS（2.0・2015含む）派遣　　□　内閣府　青年の船事業**  **□　キズナ強化プロジェクト　　□KAKEHASHI Project**  **□ その他(　　　　　　　　　　　　　　　　)**  **□ 参加経験なし**  ※過去に日本政府による派遣事業への参加経験がある方は、ご参加いただけません | | | | | | | | | | | |
| **1. 志望の動機と自己PRをお書きください。**  **2. 現地で発信したい日本の魅力について記入してください。**  **３．派遣プログラムでの経験を日本帰国後にどのように生かすことができるか計画案を記入してください。** | | | | | | | | | | | | | | | |