別記様式１

写真添付

3か月以内に撮影

無帽、無背景のもの

4㎝×3.5㎝

令和６年度（２０２４年）

熊本県州立モンタナ大学高校生派遣事業　応募用紙

|  |  |
| --- | --- |
| 応募者氏名 | フリガナ |
|  |
| 生 年 月 日 | 平成　　年　　月　　日　（満　　歳） |  |
| 応募者本人現住所 | 〒 | 電話：FAX ：Email： |
| 保護者等連絡先 | 〒（氏名）　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　） | 電話：FAX ：Email： |
| 在籍校 | 学 校 名 |  |
| 学 　年 | （　　　　）学年在学中 |
| 英 語 能 力 | 該当する外国語能力試験等の□をチェックしてください。□　英検　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　）級□　ＴＯＥＦＬ（ iBT ）　　 　　　　 　　（　　　　　）点□　その他（公式試験名、資格等）（　　　　　　　　）（　　　　　）点・級 |
| 保護者の同意 |
| 令和６年度（２０２４年度）熊本県州立モンタナ大学高校生派遣事業実施要綱に基づき、本書のとおり応募することに同意します。また、参加が決定した場合、応募者が写っている写真や動画を、県のホームページや県が作成する広報誌等において公開することに同意します。　保護者署名　　　　　　　　　　　　　　　　　※　署名は保護者等本人が自筆で署名してください。**●特別申請（実施要綱８（１）を参照）を　　希望する　　・　　希望しない****（いずれかに○を付ける）****●特別申請を希望し、選考の結果２分の１補助対象になった場合、　参加する　・　参加しない****（いずれかに○を付ける）**（裏面へ続く） |
| 志　望　理　由　（エッセイ） |
| ・８００字程度の日本語で、志望理由及び自己ＰＲを書いてください。・文末に、自筆で署名をしてください。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　応募者署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※署名は応募者本人が自筆で署名してください。 |

別記様式２

**国際交流の状況**

応募者氏名

在籍校　　　　　　　　　　　　高等学校

　　　　　　　　　　　　　　学年　　　　　年

○１～３で該当するものに、☑を入れてください。

１　□　外国人高校生のホームステイを受け入れたことがある

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　日間

２　□　将来、外国人高校生のホームステイを受け入れる希望がある

３　□　外国人高校生のホームステイを受け入れる希望はない

※1、２の場合、外国人高校生のホームステイ受入の可否について、高校卒業後１年程度まで学校を通じて連絡する場合があります。

なお、本紙の回答内容は選考には関係しません。

　本事業は、賛同された企業、団体、個人の方による寄附金と県の積立金を財源とした「熊本県世界チャレンジ支援基金」により実施しています。ホームステイの受入れなどによる留学効果の継続は、本事業への寄附者のご意志にかないますので、本項目への記入をお願いするものです。

|  |
| --- |
| 別記様式３ |
| 令和６年度（２０２４年度）　熊本県州立モンタナ大学高校生派遣事業　学校長推薦書 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　推薦対象生徒名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　上記のとおり推薦します。　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　学校長名　　　　　　　　　　　　　　職印熊本県教育庁市町村教育局義務教育課長　様　（←県立高校の場合）熊本県総務部総務私学局私学振興課長　様　（←私立高校の場合） |

提出の際は、どちらか一方を印刷してください

別記様式４

令和６年度（２０２４年度）

熊本県州立モンタナ大学高校生派遣事業応募に係るチェックリスト

　　　　　　　　　応募者氏名

　　　　　　　　　在籍校名

本紙を表紙にし、下表の応募書類を順番通りに重ね、クリップ止めして提出してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 応募書類 | ☑ | 後日提出の有無 | 後日提出の理由（提出予定時期） |
| **１　応募用紙（別記様式１）**　　※記入漏れがありませんか？　　※保護者の署名がありますか？　　※志望理由は800字程度でまとめてありますか？ | □ | 有　・　無 | （　　　　　　） |
| **２　外部検定試験のスコアを証明できる書類または合格通知の写し****※該当する生徒のみ提出してください。** | □ | 有　・　無 | （　　　　　　） |
| **３　国際交流の状況（別記様式２）** | □ | 有　・　無 | （　　　　　　） |
| **４　令和５年度分の課税証明書****※特別申請を希望する生徒のみ提出してください。** | □ | 有　・　無 | （　　　　　　） |
| **５　学校長推薦書（別記様式３）**※公印が押されていますか？ | □ | 有　・　無 | （　　　　　　） |
| **６　成績証明書（前年度のもの）**※公印が押されていますか？ | □ | 有　・　無 | （　　　　　　） |
| **７　チェックリスト（別記様式４）**※本紙 | □ | 有　・　無 | （　　　　　　） |
| **８　被推薦者一覧表（別記様式５）**※公印が押されていますか？　　※推薦順に記入してありますか？ | □ | 有　・　無 | （　　　　　　） |

別記様式５

提出の際は、どちらか一方を印刷してください

年　　月　　日

　熊本県教育庁市町村教育局義務教育課長　様　（←県立高校の場合）

熊本県総務部総務私学局私学振興課長　様　（←私立高校の場合）

被推薦者一覧表

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校名

　 印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　校長名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

 令和６年度（２０２４年度）熊本県州立モンタナ大学高校生派遣事業への応募者として推薦する者は下記のとおりです。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 推薦順位 | 　 | 学　年 | 特別申請の希望（○を記入して下さい） |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
|  |

※　出願書類の受領後、記入漏れ等の内容確認をする場合があるため、担当者の連絡先を記

　入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 職　名 | 氏　名 | 電話番号 |
|  |  |  |