

《No.35 専用》 子どもハローワーク参加申込書



記入したら、「同意書」と一緒に学校に提出しましょう。提出期限7月3日(木)
⇩ 自分で書きましょう。

学校名 _____		年 _____	組 _____
ふりがな _____			
名前 _____		(男・女)	
住所 〒 _____		生年月日 _____	
_____		平成 年 月 日	
募集番号	35	にちじ 日時	7月26日(土) 9:45 ~ 18:15
内容 青森大学 薬剤師体験セミナー			
場所 青森大学 薬学部			

⇩ おうちの人に書いてもらいましょう。

お子様が参加するにあたり、必ず保護者の同意が必要です。ぜひ、お子様の積極的な姿勢をほめてあげてください。

保護者記入欄

自宅電話番号、FAX は子どもハローワークから連絡する際に使用する場合があります。なお、体験先には緊急時の連絡先として下記の「緊急連絡先」も案内いたしますので、ご承諾・ご捺印のうえ日中およびお子様の体験日の時間中に連絡のつく電話番号の記入をお願いいたします。

この申込書で得た個人情報は、その他の目的には一切使用いたしません。

保護者氏名 _____ 印 _____

自宅電話番号 _____ 自宅FAX番号 _____

緊急連絡先 _____ ※連絡が取れる電話をご記入ください

※ お子様の顔が写った写真を子どもハローワークや受け入れ体験先のホームページ、学校の掲示物、印刷物等に使用する場合があります。同意いただいた方のみ参加となります。

備考欄(アレルギー・既往症など、連絡事項がありましたらご記入ください)

-------	--	--	--

教育委員会記入欄

R7	受付	名簿入力	決定書送付	諸連絡	受付番号
月日	/	/	/		
名前					

中高生の薬剤師体験セミナー に関する同意書



セミナーの受講をご希望くださりありがとうございます。

未成年の方の当イベント参加には、お申込みの際、親権者または代諾者（以下保護者）の方の同意が必要となります。

当イベントの内容と注意事項をよくご理解頂き、下記に自署のうえ、申し込み時にご提出頂きますようお願い申し上げます。

1 中高生を対象とした体験学習支援の研究および無記名アンケート調査を行います。

※調査・研究への参加協力は自由で、途中で辞めていただいてもかまいません。それによって不利益になることは一切ありません。学会や学術雑誌等で研究成果を発表する際には、個人情報は一切公表記載されません。

2 イベントを実施するにあたり、助成事業への実施報告書、次年度参加者への参考資料として使用するため、教職員による記録・撮影を行います。

また、新聞・テレビの取材が入ることがあります。

中高生の薬剤師体験セミナー体験学習内容		
【中学の部、高校の部共通】		
・「ペーパークロマトグラフィー」		
・「薬袋（やくたい）の作成とピッキング（取り揃え）・散剤の混合と手分包にチャレンジ！」		
・地域薬剤師との座談会		
上記の内容を理解の上、同意し、調査・研究への協力を承諾します。		
同意・署名欄（本人および保護者の自署）		
	本人氏名	（自書）
2025年	月	日
	保護者氏名	（自書）
	本人との続柄	

☆署名は自署でお願いします。☆内容は一部変更になることがあります。

※本同意書の適応範囲には、青森大学の公式インターネット媒体(ホームページ、ブログ、Facebook ページ、Youtube、X(旧 Twitter)等各種 SNS、及び、外部メディア(新聞、テレビ、雑誌等)が含まれます。

※保護者は20歳以上の方のみ対象となります。

※本書における個人情報が、第三者に対し開示されることはございません。

※ご記入は黒インクのボールペンなど消えない物を用い、楷書ではっきりと記載される様お願いします。