

松阪市羽ばたけ子どもたち！チャレンジ応援金 応募用紙
**ACTUALIZE THE DREAM OF THE CHILDREN IN THE CITY OF
 MATSUSAKA!**
APPLICATION FORM FOR THE FINANCIAL SUPPORT

個人 ・ 団体 （どちらかに○） Individual ・ Group （Encircle either of it）
わたし(わたしたち)の将来の夢 ※自分(たち)の将来の夢を書いてください。 My dream in the future * Please write your own desire in the future.
夢を実現するために“今チャレンジ”したいこと ※どのような場所で、何をしたいか、より具体的に書いてください。 What to be challenge now to perceive your desire. ※ Please write in more details what you want to do and place.
チャレンジに必要なだと思うこと ※人、もの、お金など具体的な取組内容を自分(たち)なりに考え、調べて書いてください。 What do you think is necessary for the challenge ※ Please research and write the specific content such as people, things and money.

【個人、または、団体の代表者名】

[Name of representative in individual or group]

ふりがな		(小・中)学校 (Elementary・Junior High School) School 年生 Grade/Year
名前 Name		
郵便番号 Postal Code 住所 Address	〒 —	
電話番号 Tel No.		

保護者同意確認欄 Parental consent confirmation column

上記の者が「松阪市羽ばたけ子どもたち！チャレンジ応援金」に応募することに同意します。

This is to certify that the person above are agree to apply to actualize the dream of the children in city of Matsusaka financial support.

〈保護者署名 Name of parents〉

※枠が足りない場合は、A4 用紙 1 ページ以内にまとめて提出いただいても結構です。

If there is no such spece for other information, you can include to submit one page of A4 paper.

※応募用紙は下記のアドレスからダウンロードできます。

You can download the application form at the address below

<https://www.city.matsusaka.mie.jp/soshiki/72/r7habatake.html>