

## 未成年者の参加に対する同意書

年 月 日

私は、参加者申込者の保護者として、下記の者が「こども・若者市役所」に参加することに同意します。

参加者氏名		ふりがな	
学校名			学年 年
保護者住所・氏名	〒 — 印 ※保護者の方が自署されない場合は、記名押印してください。		
保護者連絡先電話番号・メールアドレス	— — @		
保護者へのワークショップの開催案内	<input type="checkbox"/> 上記メールアドレスへの送信を希望します。 <input type="checkbox"/> 送信を希望しません。 ※いずれかの□内にチェック印を付けてください。		

- ・この度は、「こども・若者市役所」にお申し込みをいただきありがとうございます。  
参加者が未成年の場合は、同意書のご提出をお願いいたします。
- ・ご記入いただいた個人情報は、本事業の実施に係る業務以外に使用いたしません。
- ・本事業は、千葉市と委託先である淑徳大学で運営します。
- ・ワークショップの出欠等の連絡は、委託先とお子様で、メール又はLINEのグループトークで行います。（ご希望があれば、ワークショップ開催の際に、保護者の方へも別途ご連絡いたします。）
- ・写真や動画をインターネットサイトや広報等に掲載することがあります。予めご了承ください。

お問い合わせ：千葉市こども未来局こども未来部こども企画課  
〒260-8722 千葉市中央区千葉港1番1号  
電話 043-245-5673 FAX 043-245-5547  
メール sankaku@city.chiba.lg.jp