

熊本県国際協会 行

E-mail : kuma-outbound@sage.ocn.ne.jp

提出日： 年 月 日

令和6年度パスポート取得助成事業 申込書

(ふりがな) 氏名	()
電話番号	— — ※携帯等、日中連絡がとれる番号
メールアドレス	
生年月日	年 月 日 (2024.4.1時点の年齢： 歳)
学校名	
パスポート発行(予定)日	年 月 日
渡航予定	出国日： 年 月 日 空港発 → 空港着 帰国日： 年 月 日 空港発 → 空港着
渡航目的	<input type="checkbox"/> 観光 <input type="checkbox"/> 留学・研修 <input type="checkbox"/> 知人訪問 <input type="checkbox"/> その他 ()
該当する項目を チェックしてください (該当しない場合は 助成対象外となります)	<input type="checkbox"/> 修学旅行を目的とした渡航ではありません。

※記載した内容と事実が異なる場合は、助成対象外となります。

(報告書を提出いただく際に、学生証やパスポート等を確認します。)

----- (以下、事務局記入欄) -----

受付番号	
------	--

(事務局受付日： 年 月 日)

(事務局返信日： 年 月 日)