

同 意 書

下記申請者が、「淀江町青少年ゆめ基金活用事業（留学助成）」に
応募することを同意します。

平成 年 月 日

保護者 住 所

氏 名

印

淀江町青少年ゆめ基金活用委員会
委員長 田 口 勝 蔵 様

記

[申請者氏名]