**2024年度アートマイル国際協働学習プロジェクト参加申込書**

2024年　　月　　日

一般財団法人ジャパンアートマイル

理事長　塩飽　隆子　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校長　　　　　　　　　　　　　印

下記のとおり、アートマイル国際協働学習プロジェクトに参加を申込みます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 参加学年 | 年　　　組 | 参加人数 | 　　名 |
| 住　所 | 　〒 － |
| 電　話 | - 　 - | FAX | - 　 - |
| 学 校URL |  | 学校/校長E-mail |  |
| 担　当教諭名 |  | 担当者E-mail |  |
| 応募理由 |  |
| 学　習テーマ | ※SDGsの17の目標からテーマを選び、具体的にどういう学習をしたいか書いてください。 |
| 希望する国･地域 |  |
|  | 受付番号(事務局記入) | 2024－A－ |