誓　約　書

　香川県知事　池田　豊人　殿

　　私と保護者は、令和７年度県内学生スペイン派遣事業への参加が決定した場合、以下の事項について誓約いたします。

　１　本事業の趣旨や目標等を理解し、目標の達成に向けて真摯に取り組みます。また、すべてのカリキュラムに参加します。

　２　派遣先において、責任ある行動をとり、各種法令・社会規範等に違反する行いは一切いたしません。特に、禁止薬物は決して入手、使用しません。

　３　派遣先において、主催者の指示に従い行動し、集合時間を守ります。また、特に夜間の参加者のみでの外出を禁止するなど、参加者の安全を守るために必要な禁止事項については、厳守します。

　４　派遣期間中の災害、暴動、テロ、事故、病気、犯罪などによる死亡、負傷、疾病について、主催者に対して一切責任を問いません。また、自らの行動に起因する対物・対人の賠償については、すべての責任を負います。

　５　参加者決定後の自己都合による辞退は、認められないことを了承します。また、この辞退により発生した費用（航空券などのキャンセルチャージ等）を負担することについても、了承します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本　人 | 署名日： |  | | | |
| 学生氏名(自署)： | |  | | |
| 所属学校： |  | | 所属学部： |  |
| 学　　年： |  | | 満年齢※： |  |

* 出発日(令和7年7月6日)時点の満年齢を記載願います。

参加者が18歳未満の場合は保護者の同意、および署名が必要です。

　　保護者は、上記に同意し、学生本人が上記誓約事項を遵守することを保証します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 保護者 | 署名日： |  | | | |
| 保護者住所： |  | | | |
| 保護者氏名(自署)： | |  | | |
| 電話番号： |  | | 本人との続柄： |  |
| メールアドレス： | |  | | |