様式　３

|  |
| --- |
|  **参加者の個人情報に係る承諾書**　　鹿児島県知事　殿「令和７年度薩摩スチューデント派遣事業」参加に際し，参加者本人の　　　1. 氏名，②居住市町村，③年齢，④所属（学校，学年等），⑤活動に係る写真等

（スクリーンショット含む。）について，県の広報誌，ホームページ等で公表することを承諾します。　　令和７年　　月　　日　　　　参加者署名 　　　　保護者署名　　　　　　　　　　　　　　　　　  |

　(注)　参加者氏名及び保護者氏名は必ず自署してください。