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。