

# 両親の同伴なしの未成年者に対する親権の委任状

## MINEURS DE MOINS DE 18 ANS SCOLARISES NON ACCOMPAGNES DE LEURS PARENTS AUTORISATION PARENTALE

(ローマ字でご記入下さい)

JE SOUSSIGNE(E) M., MME, MLLE 保護者氏名 : \_\_\_\_\_

QUALITE 職業 : \_\_\_\_\_

DETENTEUR DE L'AUTORITE PARENTALE, AUTORISE L'ENFANT A QUITTER LE TERRITOIRE POUR SE RENDRE A L'ADRESSE INDIQUEE CI-DESSOUS, POUR LA PERIODE SUIVANTE, AFIN D'ETRE SCOLARISE DANS L'ETABLISSEMENT SUIVANT.

私は下記の未成年の親権の所有者であり、この未成年者が以下の学校に就学するために本国を離れ、以下の住所に滞在することを許可します。

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT 未成年者氏名 : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE DE L'ENFANT 生年月日 : \_\_\_\_\_

ADRESSE AU JAPON 日本の住所 : \_\_\_\_\_

NOM DE L'ETABLISSEMENT 学校名 : \_\_\_\_\_

ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT 学校住所 : \_\_\_\_\_

PERIODE 期間 : \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月から \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月まで

ADRESSE DU MINEUR PENDANT SON SEJOUR 滞在先住所 : \_\_\_\_\_

NOM DE L'ACCUEILLANT EN FRANCE 滞在受入人氏名 : \_\_\_\_\_

J'AUTORISE EN OUTRE M. ET MME \_\_\_\_\_ A PRENDRE, EN CAS D'URGENCE, LES MESURES NECESSAIRES A LA SCOLARITE (CONTROLE DE LA SCOLARITE, VOYAGE SCOLAIRE ...) ET A LA SANTE DE L'ENFANT (HOSPITALISATION, OPERATION...)

また、緊急時に学校生活上（生活の監督、学校での旅行...）や健康上（入院、手術...）の理由で必要な措置を取ることを \_\_\_\_\_ 夫妻に許可します。

FAIT A 書類作成地 : \_\_\_\_\_ LE 書類作成日 : \_\_\_\_\_

SIGNATURE 署名（パスポートと同じサイン） \_\_\_\_\_

LES DEUX PARENTS DU MINEUR DOIVENT REMPLIR ET SIGNER CHACUN UNE AUTORISATION PARENTALE. IL DEVRA ETRE JOINT AUX AUTORISATIONS PARENTALES UNE PHOTOCOPIE DE LA PAGE DES PASSEPORTS FAISANT APPARAITRE LA SIGNATURE DE CHACUN DES PARENTS.

未成年の両親がそれぞれ一枚ずつ記入し署名をすること。  
また、それぞれのパスポートの署名がされたページのコピーを添付すること。