

ホストファミリー申込書

年 月 日現在

* 氏名	フリガナ		男・女	生年月日			年	月	日生
* 住所	〒			* E-mail					
				FAX		- -			
				* 電話		- -			
優先順位	Eメール	FAX	郵送	電話 (希望の時間帯)		緊急連絡先			
	(例) 1	2	4	3(午後4時過ぎ)					
				()		連絡方法は、ご希望に添えない場合もあります。			
フリガナ 家族氏名			性別	年齢	職業 在学名・学年		趣味・特技		
			男女						
			男女						
			男女						
			男女						
			男女						
			男女						
			男女						
喫煙者	有・無		ペット	有・無 (種類・・・) (室内 室外)					
受入の希望	該当するものに○をつけてください。				登録した理由				
	男性・女性・どちらでもよい 希望以外でも受入可能 人数 (人)								
受入期間	短期：1~3日程度、1週間程度、2週間程度、1ヶ月程度 長期：1~3ヶ月程度、6ヶ月程度、~1年程度 その他 ()								
参考事項	これまでに外国人を受入れたことがありますか？								
	いいえ ・ はい → 国名・人員・時期・期間など・・・ (語学・宗教・ボランティアなど)								
その他	ご意見等ございましたらご記入ください。								

注1) ご記入いただいた情報は鹿沼市国際交流協会のホストファミリー紹介のために利用され、その他の目的には利用されません。

注2) 1回の登録期間は3年とし、継続を希望する場合も再度登録する。年度の途中に登録した場合は、3年目の年度末までとする。

「*」の項目は、他団体からの照会の際に利用させていただきます。

事務局長	次長	係長	担当

(受付日) 年 月 日(登録日) 年 月 日

