|  |
| --- |
| 多文化共生サポーター登録申込書～ホストファミリー～ |

申込受付日：２０　　 / /

（様式1-1）

＜申込者＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな | | ふりがな |
| 姓 | | 名 |
| Tel: | Fax: | Email: |
| （〒郵便番号 　 - ） | | |
| 住所： | | |

＜家族構成＞

趣味などはできるだけ具体的に記入してください。点線\_ \_ \_ \_ \_ \_の下は、できれば英語でお書きください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 続柄 | 年齢 | 性別 | 職業 | 趣味など |
| ふりがな |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| ふりがな |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| ふりがな |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| ふりがな |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| ふりがな |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

＜その他＞

1. ご家庭にペットはいますか？

　はい　 　いいえ

２．　１．で「A.はい」に○をされた方は答えてください。

　屋内　　 　屋外　 動物の種類:　( )

３．　ご家族の中にたばこを吸う人はいますか？

　はい 　いいえ

４．　ご家族の中に外国語を話す人がいますか？

　登録番号：

※登録番号は記入しないでください。

　はい　 　いいえ

５．　４．で「はい」にチェックをされた方は答えてください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名前 | 言語 | レベル |
|  |  | １　　　　２　　　　３ |
|  |  | １　　　　２　　　　３ |
|  |  | １　　　　２　　　　３ |
|  |  | １　　　　２　　　　３ |
|  |  | １　　　　２　　　　３ |
|  |  | １　　　　２　　　　３ |

（１．にできる　２．　３．を）

1. ご家族の自己紹介を簡単にお書きください。

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

７． 受入れる外国人についての希望を伺います。

　　　　　　　性　　　別： 男性のみ  女性のみ　　　 できれば（　　）性　　　 どちらでもよい

　　　　　　　喫　　　煙： しない人がよい　　 家の中で吸わなければよい　　 家庭内の所定の場所で吸うならよい

日本語能力： 日本語をほとんど話せない方の受け入れが・・・・・ できる　　　　 できない

1. その他ご希望があれば具体的にお書きください。受入をお願いする際の参考にさせていただきます。

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

申込み・お問い合せ：

下記まで、郵送・Eメールまたは直接ご提出ください。（ＦＡＸ不可）

公益財団法人山口県国際交流協会

　　　　　　〒753-0082　山口市水の上町1-7 水の上庁舎３Ｆ

　　　　　　TEL: 083-925-7353 　　Email: yiea.info@yiea.or.jp

　　　　　　開館時間：8:30～17:15　閉館日：日曜日、月曜日、祝日、年末年始

裏面へ

【個人情報保護について】

　(公財)山口県国際交流協会では、申込者からお預かりした個人情報は、当協会が責任を持って管理し、業務連絡・案内送付の目的にのみ使用します。ご本人の承諾のない限り、前述の目的以外に使用することはありません。