**ホストファミリーボランティア登録票**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会員番号 |  | 登録年月日 | 　　　　年　 　月　　 日 |
| Name in Roman Letters  |  | 〒　　　－　　　住所AddressTEL　　　　　　　　　　　　 FAX携帯 Mobile |
| 氏名 |  |
| E-mail |
| 性別Gender　□男Male 　□女Female | 生年月日（西暦）Date of Birth　　　　年　　月　　日 |
| 家 族 氏 名Name in Roman Letters | 続柄Relationship | 生年月日Date of Birth | 職　業Occupation | 趣味等Hobbies/Interests | 喫煙Smoking |
|  | 本人 |  |  |  | する・しないYes・No |
|  |
|  |  |  |  |  | する・しない |
|  |
|  |  |  |  |  | する・しない |
|  |
|  |  |  |  |  | する・しない |
|  |
|  |  |  |  |  | する・しない |
|  |
| ペットはいますか？Do you own a pet?　　いないNo／いるYes　→　室内動物In house(　　　 　　）・室外動物Outside（　　　　　　）　　　　　　　　 |
| ホストファミリー経験がありますか？Host family experience　　　　ないNo／あるYes　→　（　　　回）（国名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ご家族に外国語を話される方はいますか？　どのくらい話せますか？Do you speak any foreign language?　　　（　　　　　　語）（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）あいさつができる、日常会話ができるなどをご記入下さい。　　　（　　　　　　語）（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| その他希望等Special requirements |
| 性別希望　　こだわらない ／ できれば男性 ／ できれば女性 ／ 男性のみ ／ 女性のみ　　　　 |
| 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ならよい |
| 何人の受け入れが可能ですか？受け入れ人数の希望がある場合はその旨お書き下さい。　　　　　　　　　　　１人　　　　２人　　　　３人以上 |
| 受入れで何を望みますか？　１.家族の語学力向上　２.社会貢献　３.いろいろな国の人との交流　４.その他（　　　　　　） |
| 学生へのメッセージMessage for the student |

**申込先**　廿日市市国際交流協会　事務局

　　　　電話：（０８２９）２０－０１１６　　Fax：（０８２９）３０－３１１３

　　　　E-mail： hia21@mx4.tiki.ne.jp

* なお、記入いただいた内容は、廿日市市国際交流協会が主催する国際交流事業以外には一切使用しません。