

ホストファミリー登録申込書
Host Family Registration Application Form

事務局使用欄	受付
--------	----

太枠内記入。破線----より下は、できれば英語でご記入ください。

登録番号: H 登録開始: 20 年 月 (新規・更新)

ふりがな	ふりがな	Tel (ご自宅) : _____
姓	名	Tel (携帯) : _____
Family Name:	First Name:	E-mail: _____ (必須)
住所	〒 _____	
Address:	_____	
最寄りの交通機関	_____ 線 _____ 駅より徒歩 _____ 分 / _____ バス _____ バス停より徒歩 _____ 分	
Nearest transportation	_____ min. on foot from _____ Station / _____ min. on foot from _____ Bus Stop	

<家族構成 Family Members>

氏名 Name	続柄 Relation	生年月日 Date of Birth	性別 Sex	外国語 Languages	職業・学年 Occupation・Grade	趣味・特技・関心事 Hobbies, special skills, interests
	本人 Myself	/ / Year/Month/Date	男・女 M・F			
		/ / Year/Month/Date	男・女 M・F			
		/ / Year/Month/Date	男・女 M・F			
		/ / Year/Month/Date	男・女 M・F			
		/ / Year/Month/Date	男・女 M・F			
		/ / Year/Month/Date	男・女 M・F			
		/ / Year/Month/Date	男・女 M・F			

<その他 Other Information> 当てはまるものに☑をつけ、必要に応じてご記入ください (複数回答可)。

ペット	<input type="checkbox"/> 屋内 () <input type="checkbox"/> 屋外 () <input type="checkbox"/> 無	参加動機・希望する交流 内容・頻度等
Pet(s)	<input type="checkbox"/> Indoor () <input type="checkbox"/> Outdoor () <input type="checkbox"/> None	Motivation, Preferred activities, etc.
たばこ Smoking	<input type="checkbox"/> ホスト喫煙 Smoker(s) in the family <input type="checkbox"/> ホスト喫煙だが指定場所のみ <input type="checkbox"/> ゲスト喫煙不可 Guests cannot smoke <input type="checkbox"/> ゲスト喫煙可だが指定場所のみ	Smoker(s) in the family, but only in a certain place (場所 place:) Guests can smoke, but only in a certain place (場所 place:)
家族の写真 Family Photo		自宅周辺の地図 Map of the Neighborhood

実施要領を了承し、ホストファミリーの登録 (更新) を申し込みます。

登録申込者署名	申込書記入日	20 年 月 日
---------	--------	----------

※この面の情報は、ホストファミリーのプロフィールとして、ゲストにコピーを渡しますのでご了承ください。

<希望する活動（複数選択可）> 当てはまるものに☑をつけてください（複数回答可）。

a. ホームステイ → 受入希望日数 1泊 2泊 3泊 4泊~6泊 7泊以上も可能
 b. ホームビジット （交流の内容はゲストとの話し合いで決めます）※ホームビジットは、宿泊を伴わない交流です

<受け入れに関して> 当てはまるものに☑をつけ、必要に応じてご記入ください。

ホームステイ・ビジット受け入れ経験

ゲスト出身国・人数・日数等

ゲストについて

性別	<input type="checkbox"/> 性別不問 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	性別指定の理由：
人数	<input type="checkbox"/> 複数名（2名以上）紹介可	
その他の希望（具体的に）		

ゲストが滞在する住居について（※ホームステイの場合）

ゲストの宿泊に提供できる部屋	<input type="checkbox"/> 個室：.....室	<input type="checkbox"/> ホストと同じ部屋
備考：		

その他

連絡事項など（メールアドレスをお持ちでない方は、「郵送希望」とお書き下さい。）

当財団からのご連絡は基本的にメールとなりますので、添付ファイルが可能なメールアドレスをお知らせ下さい。また、表面に書いた連絡先以外に、緊急時に連絡の取れる携帯電話番号、メールアドレスがあればお書きください。
 （なお、Eメール受信拒否設定をされている場合、届かない可能性がございますので、「hostfamily@fcif.or.jp」からのメールが受信できるよう設定変更をお願い致します。）

【個人情報保護について】（公財）福岡よかトピア国際交流財団では、申込者からお預かりした個人情報は、当財団が責任を持って管理し、業務連絡・案内送付又は送信等の目的にのみ使用します。当財団ではご本人の承諾のない限り、収集した個人情報を前述の目的以外に使用することはありません。

<財団記入欄>

受入記録

回	活動種類	期間	国籍	性別	人数	回	活動種類	期間	国籍	性別	人数
1						5					
2						6					
3						7					
4						8					

研修記録

1	年 月 日		4	年 月 日	
2	年 月 日		5	年 月 日	
3	年 月 日		6	年 月 日	