

2019年青少年姉妹都市国際交流事業
ホストファミリー登録票

2019年 月 日記入

受入可能月	受入可能人数	ふりがな	連絡先	電話:
7月 8月	1人	世帯主氏名		携帯: 所有者()
11月 12月				Email:
1月	2人			FAX:

住所 〒 三浦市

家族構成 ※上記の世帯主をのぞく同居の方について記入してください。	氏名	性別	年齢	職業 (学生の場合は学年)
	ふりがな	男・女	歳	
	ふりがな	男・女	歳	
	ふりがな	男・女	歳	
	ふりがな	男・女	歳	
	ふりがな	男・女	歳	
	ふりがな	男・女	歳	
	ふりがな	男・女	歳	

ホームステイ受入れ家庭登録票を提出していただき、誠にありがとうございます。
より充実した交流活動を行うため、以下の質問にお答えいただけますよう、ご協力をお願いします。
該当欄に✓をし続ぐ質問の< >に回答を記入してください。

Q1: 過去に何らかの形で外国人と交流したことがありますか?

- 家族が派遣生としてウォーナンブル市へ行った <いつ?平成 年 だれが? >
- ウォーナンブル市派遣生のホストファミリーのを経験した <いつ? 年>
- その他 <いつ? 年 どのように? >
- ない

Q2: ペットを飼っていますか?

- はい <種類 > いいえ

Q3: アレルギーを持つ学生の受入れは可能ですか?食事等に配慮をお願いする場合があります。

- はい いいえ

Q4: 受入れの派遣生の性別等についてご希望がありますか?ご希望に添えないことがあります。

- はい < > いいえ

※黒のボールペンでご記入ください。

《裏面に続きます》

