

様式第1-2号

鹿屋市国際交流ボランティア

登録番号	
------	--

ホストファミリーボランティア登録申込書

平成	年	月	日	申込
----	---	---	---	----

ふりがな		性別	生年	(明治・大正・昭和・平成)		
世帯主氏名		男 女	月 日	年	月 日	
自宅住所	〒					
TEL		FAX				
E-MAIL						
職業	1 会社員 2 公務員 3 教員 4 自営業() 5 その他()					
勤務先名						
連絡先電話番号	()	連絡希望時間帯				
家族構成 (同居者全員)	氏名	続柄	年齢	話せる外国語	語学力	趣味・特技
		本人				

※「語学力」の欄には、次の中から選んで、その記号を記入してください。

- A : 自由に会話ができる
- B : 日常会話程度ならば、できる
- C : あいさつ程度ならば、できる
- D : まったくできない。

受入環境	ペットの有無				
	喫煙者の有無				
	外国人に提供できる部屋	<input type="checkbox"/> 個室	室	(和室 畳・洋室 畳)	
		<input type="checkbox"/> 家族と同室		(和室 畳・洋室 畳)	
	家の設備	① 風呂	有 ・ 無		
	② シャワー	有 ・ 無			
	③ トイレ	和式(水洗・非水洗) ・ 洋式			
	自動車	<input type="checkbox"/> 送迎に利用できる。			
		<input type="checkbox"/> 送迎に利用できない。			

受入の希望	種 類	<input type="checkbox"/> ホームビジットのみ <input type="checkbox"/> ホームステイのみ <input type="checkbox"/> どちらでもよい	
	一回に受け入れられる人数	人	
	性別の希望	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	年齢の希望	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (~ 歳)	
	ゲストの言葉の希望	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 日本語(初歩) <input type="checkbox"/> 日本語(相当) <input type="checkbox"/> 希望する外国語 ()	
	ゲストの喫煙	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	
	ホームステイ期間	<input type="checkbox"/> 1泊 <input type="checkbox"/> 2~3泊 <input type="checkbox"/> 1週間以内 <input type="checkbox"/> 長期も可 (日くらい)	
	その他の希望事項		
経 験	1 これまでに外国人のホストファミリーをしたことがある。 2 これまでに日本人のホストファミリーをしたことがある。 3 これまでに外国人の家庭に泊まったことがある。(家族の中で)		
交 通	自宅の最寄りの停留所(駅) <input type="radio"/> バスの場合 _____ 行き _____ 停留所下車 <input type="radio"/> JRの場合 _____ 線 _____ 駅下車 そこから、徒歩 _____ 分		
自宅付近の地図	※目印になるようなものを明記のうえ、わかりやすくお書きください。 <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> N 4 </div>		

※太線の枠内をご記入ください。

※ホストファミリーの登録にあたっては、語学力は問いません。