**ホストファミリー申込書**

**セントメリース市青少年派遣団受入期間2025年7月24日(木)～7月30日(水)７泊８日**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| お名前 | フリガナ | 姓 | | 名 |
| 氏名 | ローマ字で | | ローマ字で |
| 生年月日(西暦) | 年　　月　　日 | 年齢 | | 性別 |
| 歳 | | □男性　　□女性 |
| ご住所 | 〒 | | | |
| 淡路市 | | | |
| 電話番号 | ご自宅：　　　　　　　　　　　携帯電話： | | 緊急連絡先： | |
| メールアドレス | ※ゴシック体ではっきりとお書きください。 | | | |
| ご職業 | □公務員　□会社員　□契約・派遣　□自営業　□パート・アルバイト　　　□学生　□その他 | | | |
| 趣味 |  | | | |
| ペット | □いる　　　　　　　　　　　　　　□いない | | | |
| □犬( )匹　□猫( )匹　□その他( ) | | | |
| ご家族で喫煙者の方 | □いる　　　　　　　　　　　　　　□いない | | | |
| 分煙状況：□分煙している（リビングや客間では吸っていない） | | | |
| □その他 | | | |
| ご家族で英語で　 意思疎通のできる方 | □いる　　　　　□いない | | | |
| ご家族の構成 |
| お名前 | 続柄 | 年齢 | | ご職業 |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 受け入れ希望期間  ※7月24日は22：00以降となる予定 | □7月24日(木)夜～7月30日(水)朝  □7月24日(木)～7月27日(日)  □7月28日(月)～7月30日(水) |
| 受け入れ可能人数　　　　　　　　　　　　　　　　　※1家庭1～2名が基本です。 | □1名　□2名　□3名　　□それ以上 |
| 受け入れしていただく方の性別（希望）　　　　　　　 ※ご希望に添えない場合もございますので、ご了承ください。 | □男性　□女性　□どちらでも |
| 飲食に制限のある方の受け入れ(希望)　　　　　 　※ベジタリアンやアレルギー等 | □できる　□できない　□要相談 |
| 受け入れ時の歓迎行事等への参加（希望）　　　　　※ご招待分以外は、自費での参加となりますことをご了承ください。  ※行程及び夕食会等の詳細は別途案内させていただきます。 | 随行希望　□する　□しない　　　　　　　　 希望日　□7月2５日□７月２６日  □□７月２８日　□７月２９日　(複数選択可)  参加予定人数( )名 |
| その他国際交流事業において、ホストファミリーとして外国人の受け入れ希望の有無 | □する　□しない　□この事業のみ希望  ※希望される方には考慮の上ご連絡させていただきます。 |
| その他、特に知っておいて欲しいことなどがございましたら自由にご記入ください。 |  |

ご協力ありがとうございました。