

HIAホームステイサポーター登録用紙

登録番号

登録(更新)年月日

. .

必要事項をご記入ください。□にはチェックをお願いします。

フリガナ					性別	□男	□女
氏名							
生年月日	西暦	年	月	日			
住所	〒 _____						
	TEL: _____ FAX: _____						
	携帯電話: _____						
	E-mail: _____						(パソコン)
	E-mail: _____						(携帯)
家族構成	続柄	年齢	職業・学年	趣味・関心	喫煙		
	本人				する・しない		
					する・しない		
					する・しない		
					する・しない		
					する・しない		
					する・しない		
ペットの有無	□いない □いる → ()を室内/室外で飼っている。						
受入れ経験	□いない □ある → (詳細:)						
可能言語	言語名() どなたが?() どのくらい?()						
希望性別	□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 □応相談						
受入れ可能人数	□1人 □2人 □3人以上 □応相談						
喫煙者	□可 □不可 □外で喫煙するのなら良い □応相談						
食事制限者 (宗教上等)	□可 □不可 □応相談						
受け入れで何を望みますか?							
□語学力向上 □異文化体験 □社会貢献 □その他()							
自由記載欄							