

埼玉県国際交流協会 ホストファミリー参加申込書

フリガナ		性別	生年月日(西暦)
氏名		<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女	年 月 日生
フリガナ			
住所	〒 -		
連絡先(電話)	- -	E-mail	
携帯電話	- -		
職業		話せる外国語	レベル
自己紹介 (趣味・特技など)		()語 ()語	A 堪能 B 日常会話程度 C 少し理解できる A 堪能 B 日常会話程度 C 少し理解できる
最寄駅	線 駅	自宅までの手段	()で ()分
ペット	ペットの種類 () () <small>匹数</small>	喫煙者受入	可 ・ 条件付きで可() ・ 不可
住居の状況	1戸建て ・ マンション	提供できる部屋	洋室()畳 ・ 和室()畳

同居家族	名前(フリガナ)	性別	年齢	話せる言語・趣味・職業など
	本人(同上)	<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女		
		<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女		
		<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女		
		<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女		
		<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女		

◎ゲストへのメッセージなど、ご自由にお書き下さい。

★2枚目は協会確認用です。ゲストには1枚目のみお渡しします。
(マッチングの際の参考といたします。ご記入をお願いいたします。)

ご家族のコロナワクチンの接種状況を教えてください。

同居家族	名前	接種回数	最終ワクチン接種日
	(本人)	回	年 月

基本は1家庭にお一人のゲストをマッチングしますが、状況によっては複数人をお願いすることがございます。受入可能な人数をお教えてください。

- お一人のみ
 お二人でも大丈夫
(準備可能な部屋数： 1部屋、 2部屋)

ゲストは2回以上のワクチン接種を参加条件としておりますが、個人の事情により、ワクチン接種を受けていない場合がございます。ワクチン未接種のゲストの受入れは可能かお教えてください。

- ワクチン未接種でも受入れ可能
 ワクチン未接種の場合は受入れ不可

マッチングの際に考慮してほしいこと等ございましたら、こちらにご記入ください。

(考慮できない場合もございます。ご了承ください。)

例：「日本語が出来る方を希望」「子供が女の子なので、女性のホストを希望」