



第30回 国際交流夏のつどい 申込書

* 留学生募集案内をよく読んでから記入して下さい *

- HIFでは、留学生とホストファミリーとが最良の組合せになるよう努力いたしますので、必ず、すべての質問にお答え下さい。(記入もれがある場合は申込みの受付はできません)
- この申込書はあなたのホストファミリーに送られます。ていねいな字でくわしく書いて下さい。
×：鉛筆・青インク ○：黒ボールペン・黒のインク
- お書きいただいた個人情報、HIFの事業以外の目的には使用いたしません。
- このプログラムは観光旅行ではありません。
- ホストファミリーはすべて無償ボランティアです。

期間	8月17日～ 8月30日
締切	6月27日(金)

写真貼付

※6ヶ月以内に
撮影したもの

必ず貼って下さい

氏名(ローマ字)						
氏名(ふりがな)						
氏名(漢字)						
ニックネーム						
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	パスポートの国籍				
生年月日	年 月 日	年 齢	歳			
日本での住所	(〒 -) 都道府県 区市 町					
	丁目 番 号 *					
<small>*アパート・マンション・寮・部屋番号・ホストファミリー宅氏名などを必ず記入してください</small>						
TEL:	パソコンE-Mail:					
携帯電話:	携帯Mail:					
注意!	ぜろ・オ	いち・イル	に・ゼット	数字16・Qの小文字	ハイフン・アンダーバー・チルダ	ダブルクォン・セミクォン
	0・o	1・l	2・Z	9・q	-・_・~	:・;・
所属大学・学校・団体名				(学年 年)		
プラン選択 (いずれかひとつを選んで下さい)				<input type="checkbox"/> 羽田プラン <input type="checkbox"/> 関西プラン <input type="checkbox"/> フリープラン		

質問事項 ※ ホストファミリーとの組合せで大切な質問です。
 ※ 正確に全部に記入してください。(特にペット・タバコ・食べられない物)

◆お酒を飲みますか はい いいえ 少し飲む

◆タバコをすいますか はい いいえ **はいの場合 ⇒ 1日()本位吸う**
 ・はいの場合家でタバコがすえないホストファミリーでも OK ですか はい いいえ

◆ホストファミリーがタバコをすうことを気にしますか はい いいえ 場所を限定していれば気にしない

◆小さなお子さんのいる家は大丈夫ですか はい いいえ その他
 ・いいえの場合何歳以上ならOKですか _____

◆ペット(犬・猫)を飼っている家は大丈夫ですか はい いいえ
 ・いいえの場合 嫌いなペットは何ですか _____

◆あなたの宗教は何ですか _____ ◆身長は何cmですか _____ ※身長は寝具準備のために必要となります

◆好きな食べ物は何ですか _____

◆宗教上の理由・その他の理由で食べられないものがありますか はい いいえ
 ・はいの場合 ⇒ 具体的に書いて下さい _____

◆健康上問題がありますか はい いいえ
 ・はいの場合 ⇒ 具体的に書いて下さい (タバコ、ペット、薬のアレルギーなど) _____

◆ホストファミリーの職業について特に希望があれば、その職業と理由を書いてください
 職業名: _____ 理由: _____ ※必ずしも希望通りの組合せになりませんので、あらかじめご了承ください

財団法人 北海道国際交流センター 代表理事 山崎 文雄 殿

私は、このプログラムの目的を十分に理解し、主催者（HIF、市町村、ホストファミリー）の指示に従い積極的に協力することを誓うとともに、期間中の事故によるいかなる損傷や傷害に対して、主催者に一切の責任がないことを承認し、ここに署名致します。

署名

日付

署名・日付が記入されていない場合は、申込みの受付はできませんので注意して下さい

◆今までの日本滞在期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ◆帰国予定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

◆あなたの母国 _____ ◆他に話せる言語 _____

◆母国での学校 _____

◆日本語能力、英語能力についてお答え下さい

- | | | | | | |
|--------|-------------------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| * 話すこと | <input type="checkbox"/> 大変良い | <input type="checkbox"/> 良い | <input type="checkbox"/> ふつう | <input type="checkbox"/> すこし | <input type="checkbox"/> できない |
| * 聞くこと | <input type="checkbox"/> 大変良い | <input type="checkbox"/> 良い | <input type="checkbox"/> ふつう | <input type="checkbox"/> すこし | <input type="checkbox"/> できない |
| * 英語能力 | <input type="checkbox"/> 大変良い | <input type="checkbox"/> 良い | <input type="checkbox"/> ふつう | <input type="checkbox"/> すこし | <input type="checkbox"/> できない |

◆奨学金を受けています はい（その名前 _____） いいえ

◆日本について興味のあることは何ですか _____

◆あなたの趣味・特技は何ですか _____

◆あなたの将来希望する職業は何ですか _____

◆「学校交流」では日本の子供達とどのような交流をもちたいですか _____

◆「学校交流」で自国の物を持っていく予定ですか はい（何ですか： _____） いいえ

◆スピーチコンテスト・パフォーマンスに参加する意志がありますか はい いいえ

・はいの場合 スピーチコンテ パフォーマンス （出場したいものにマークをつけてください）

◆パーティーで民族衣装を着る予定がありますか はい いいえ

◆過去にH I Fのプログラムに参加したことがありますか はい いいえ

◆このプログラムに参加を希望する理由や、何を得たいかななどを日本語で書いて下さい（別紙でも OK です）

◆あなたの国の住所 _____

TEL :

◆あなたの家族構成

名 前	続 柄	生年月日（年齢）	職 業
		/ / (才)	
		/ / (才)	
		/ / (才)	
		/ / (才)	
		/ / (才)	