

個人情報取扱同意書

一般財団法人日本国際協力センター
個人情報保護管理責任者 殿

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

様式1「個人情報の取扱いについて（ホストファミリー用）令和5年9月1日」記載の事項に同意します。また、家族についても同意しております。

氏名： _____ (印)

様式3

ホストファミリー プロフィールシート

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日現在

【代表者様個人情報】									
フリガナ					連絡先（緊急連絡用）				
代表者氏名	自宅固定電話			FAX					
	携帯電話					☐			
フリガナ					メールアドレス				
住所	〒 _____								
					最寄り駅・バス停				
【ご家族様個人情報】 ※該当箇所には☑を入れてください									
	氏名		続柄	年齢	性別	学校名、職業等（※差し支えの無い範囲で構いません。）	趣味	受け入れ期間中 在・不在	
								日中	夜間
(例)	ローマ字 Kokusai Taro	夫	51	男	会社員	釣り	<input checked="" type="checkbox"/> 在	<input checked="" type="checkbox"/> 在	
	漢字 国際 太郎						<input type="checkbox"/> 不在 ()	<input type="checkbox"/> 不在 ()	
家	ローマ字 Kokusai Hanako	長女	16	女	国際第一高等学校	テニス	<input checked="" type="checkbox"/> 在	<input type="checkbox"/> 在	
	漢字 国際 花子						<input type="checkbox"/> 不在 ()	<input checked="" type="checkbox"/> 不在 (8/9クラブ合宿)	
族	ローマ字	/					<input type="checkbox"/> 在	<input type="checkbox"/> 在	
	漢字 (代表者様)						<input type="checkbox"/> 不在 ()	<input type="checkbox"/> 不在 ()	
構	ローマ字						<input type="checkbox"/> 在	<input type="checkbox"/> 在	
	漢字						<input type="checkbox"/> 不在 ()	<input type="checkbox"/> 不在 ()	
成	ローマ字						<input type="checkbox"/> 在	<input type="checkbox"/> 在	
	漢字						<input type="checkbox"/> 不在 ()	<input type="checkbox"/> 不在 ()	
(現在同居中の知人や留学生等も含む)	ローマ字						<input type="checkbox"/> 在	<input type="checkbox"/> 在	
	漢字						<input type="checkbox"/> 不在 ()	<input type="checkbox"/> 不在 ()	
	ローマ字						<input type="checkbox"/> 在	<input type="checkbox"/> 在	
	漢字						<input type="checkbox"/> 不在 ()	<input type="checkbox"/> 不在 ()	
	ローマ字						<input type="checkbox"/> 在	<input type="checkbox"/> 在	
	漢字						<input type="checkbox"/> 不在 ()	<input type="checkbox"/> 不在 ()	
	ローマ字						<input type="checkbox"/> 在	<input type="checkbox"/> 在	
	漢字						<input type="checkbox"/> 不在 ()	<input type="checkbox"/> 不在 ()	
	ローマ字						<input type="checkbox"/> 在	<input type="checkbox"/> 在	
	漢字						<input type="checkbox"/> 不在 ()	<input type="checkbox"/> 不在 ()	
ホームステイ紹介者・紹介団体		受入れ経験の有無			<input type="checkbox"/> 無	国： _____			
受入れ可能人数		<input type="checkbox"/> 2人 <input type="checkbox"/> 3人 <input type="checkbox"/> 4人 <input type="checkbox"/> 何人でも			時期： _____	回数： _____			
受入れ希望		性別：☐どちらでも可 ☐できれば男性 ☐できれば女 その他希望 (_____)							
対応可能な言語 (レベル)		(_____) 語 ☐ 堪能 ☐ 日常会話程度 ☐ 少しは理解できる							
ペットの有無 (種類)		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			種類・数 (_____) 飼っている場所 ☐ 屋内 ☐ 屋外				
宗教 (特にあれば)		喫煙の有無			<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
ホームステイ受入れの動機		☐ 国際交流に興味があったため ☐ 知人の紹介 ☐ 学校関係者からの紹介 ☐ 自身、または家族が過去にホームステイ経験があるため ☐ その他 (_____)							
ホームステイ質問事項									
外国訪問・滞在経験 (場所及び期間)									
最寄りの避難所		避難所名 _____			住所 _____				

* お預かりしました代表者様の個人情報は、本事業における使用（各種ご連絡及び報告書等のご送付）のみを目的として収集し、それ以外に利用することはありません。

** お預かりしましたご家族様の個人情報は、本事業における使用（情報を翻訳し、招へい者にホストファミリー情報として提供）のみを目的として収集し、それ以外に利用することはありません。

以上の記載のとおり相違ありません。なお、「家族構成」欄に変更があった場合は本件募集先に速やかに変更内容を連絡いたします。

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 署名： _____

事務局確認欄	協力団体	支所	本部
確認日	/	/	/