

受 入 環 境	ペットの有無	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 (種類及び数)
	喫煙者の有無	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 (人)
	外国の方に提供できる部屋	<input type="checkbox"/> 個室 (和室 室・洋室 室) <input type="checkbox"/> 家族と同室 (和室 室・洋室 室)
	家の施設	<input type="checkbox"/> 風呂 <input type="checkbox"/> シャワー <input type="checkbox"/> トイレ (和式 ・ 洋式)
	家の形態	<input type="checkbox"/> 一戸建て <input type="checkbox"/> アパート・マンション <input type="checkbox"/> その他 ()
受 入 条 件	受入可能人数	人
	受入可能期間	<input type="checkbox"/> 1～3日 <input type="checkbox"/> 1週間 <input type="checkbox"/> 2～3週間 <input type="checkbox"/> 1ヶ月 <input type="checkbox"/> 長期 ()
	受入可能時期	<input type="checkbox"/> いつでもよい <input type="checkbox"/> 週末のみ <input type="checkbox"/> 春・夏・冬休み期間中 <input type="checkbox"/> その他の期間 ()
	性 別	<input type="checkbox"/> 問わない <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
	年 齢 (年齢層)	<input type="checkbox"/> 問わない <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 高校生 <input type="checkbox"/> 大学生 <input type="checkbox"/> その他 ()
	言 語	<input type="checkbox"/> 問わない <input type="checkbox"/> 日本語(初級) <input type="checkbox"/> 日本語 (日常会話程度) <input type="checkbox"/> 特定の外国語 ()
	喫 煙	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能
	飲 酒	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能
	その他の条件や希望	
交 通	最寄り駅 _____ 駅 最寄り駅からご自宅まで ・徒歩 _____ 分 ・バス _____ 分 (_____ 行き _____ 停留所下車)、バス停から徒歩 _____ 分	

国際交流活動歴					
ホストファミリー経験	年	日間	国籍	年齢	
	年	日間			
	年	日間			
外国での居住経験 (場所、期間など)					
外国語関係の資格					
ホストファミリーを希望される動機					

※個人情報の取扱いについて

ご登録いただいた個人情報は、厳重に管理し、セミナー・イベント等に関するご連絡及びボランティア保険加入手続きのみに利用させていただきます。なお、本人の承諾なしに第三者への開示や情報提供を行うことはありません。