セント・ピーターズバーグ市親善研修生
ホストファミリー申込書

申込日　令和　　年　　月　　日

ふりがな	
保護者氏名	（自　署）
住　　所	〒
連 絡 先	電話番号（自宅）:
	保護者の携帯番号: ※日中連絡がとれる電話番号をご記入ください。
	メールアドレス:

家族構成（申込者本人を含む）	続 柄	名 前（ふりがな）	年齢	勤務先 学校（学年）	趣 味	日 常 英会話
	申込者本人					□できる □少しできる □できない
						□できる □少しできる □できない
						□できる □少しできる □できない
						□できる □少しできる □できない
						□できる □少しできる □できない
						□できる □少しできる □できない

ペット	有［　　］・　無
喫煙者	有　・　無
受入経験	有［　　］・　無
ホストファミリーを希望する理由	
その他連絡事項	

※個人情報の取り扱いについては、高松市個人情報保護条例に基づき、適切に行います。