トゥール市親善研修生
ホストファミリー申込書

※令和７年9月16日（火）までに、観光交流課都市交流室（市役所７階）へご持参ください。

	ふりがな
氏名	
住 所	〒
連 絡 先	TEL（自宅）：
	TEL（携帯）：　※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	ふりがな 氏　名	年齢	勤務先 学校（学年）	趣　味	日常 英会話	日常 仏会話
	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
						□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
タバコ	吸う　・　吸わない
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。