**鎌ケ谷市ホストファミリー登録申込書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  | ホストファミリー経験 |
| 申込者氏名 |  | □有（　　　回）　　□無 |
| 住所 | 〒　　　　-　　　　　鎌ケ谷市電話（　　　　）　　　　　　-　　　　　　　 |
| E-mailアドレス | 　　　　　　　　　　　＠　　　　　　　　　　（氏名　　　　　　　　　　　　　） |
| 携帯及び職場等緊急連絡先 | ①　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（氏名　　　　　　　　　　　　　）②　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（氏名　　　　　　　　　　　　　） |
|  | 氏名・ふりがな | 続柄 | 性別 | 年齢 | 勤務先（学校） | 趣味・興味 |
| 家族構成 |  | 本人 |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |
| 受入希望性別・年代 | □男性　（成人・学生）□女性　（成人・学生）□限定しない | 受入可能人数 | 提供できる部屋 | □子供と同室（和室・洋室）　　　畳□和室　　　　畳□洋室　　　　畳 |
| 　　　　　　　　人 |
| 喫煙者 | □有（屋内・屋外）　　□無 | ペット | □いる（屋内・屋外）　□いない種類（　　　　　　　　　　　） |
| その他（応募動機、ホストファミリー経験、要望など） |  |

鎌ケ谷市多文化共生推進センター　宛て

令和　　　　年　　　　月　　　日　　　　　　　　　氏名

※提出いただいた内容は受け入れをお願いすることになった場合、ワカタネ市役所に英訳して送付いたします。

＜お申し込み・お問い合わせ＞かまがやワールドプラザ（多文化共生推進センター）

〒273-0101　鎌ケ谷市富岡1-1-3 きらり鎌ケ谷市民会館内3F

☎ 047-442-1850 FAX 047-442-1851 ✉kamagaya.tabunka@bz04.plala.or.jp　　　　　　　　　裏面に続く

別添

|  |
| --- |
| ホストファミリーからゲストへのメッセージ　※記入自由 |

|  |
| --- |
| 家族写真添付 |

**～個人情報の取り扱いについて～**

　ご記入いただいた個人情報は適切に管理し、この事業に関する事務及び当センターの事業案内の送付のみに使用し、第三者に開示することはありません。

　本事業中に撮影した画像、動画などを当センターの事業報告書、広報物、インターネット媒体（ホームページ・facebook等）へ使用することがありますので、ご了承ください。

**□同意する　　　　　□同意しない**