

# JSPSサマー・プログラム2019ホームステイ受入家庭登録申込用紙

受入期間：2019年6月14日（金）～2019年6月16日（日）

申込方法： ホームページ（ <https://www.homestay-in-japan.com/jsp/> ）のオンライン申込フォームをご利用いただくか、本申込書をご記入の上、FAXまたは郵送にて以下の宛先までお送り下さい。ご不明な点がございましたらお気軽にお問い合わせ下さいますようお願いいたします。

宛 先： JSPSサマー・プログラム2019ホームステイ受入家庭申し込み受付係（株式会社ネクステージ・ホームステイインジャパン本社オペレーション課）  
住所：〒101-0031 東京都千代田区東神田2-10-13日本ビル2階 TEL:03-3866-0139 FAX:03-3866-0138

申込〆切  
2019年5月7日(火)

|                        |  |   |   |  |  |
|------------------------|--|---|---|--|--|
| フリガナ                   |  | 電話  | 自宅  |  |  |
| 代表者氏名                  | ※お申込後のご連絡の宛先は代表者様とさせていただきます。                             |   | 携帯  |  |  |
| 住所                     | 〒  | FAX   |   |  |  |
|                        |  | E-mail  | ※携帯電話以外のアドレスをお願いいたします。  |  |  |
| 受入可能人数                 | 人まで（男性の場合      人まで、女性の場合      人まで）                       | ホームステイ受入経験  | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし   |  |  |
| アレルギーなどの食事対応について       | <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能 | 車での送迎   | <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能  |  |  |
| 個室の提供                  | <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能 | 喫煙の可否 <input type="checkbox"/> 禁煙のみ <input type="checkbox"/> 喫煙可能 |   |  |  |
| 個室の状況                  | <input type="checkbox"/> 洋室 <input type="checkbox"/> 和室  | ペットの有無  | <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 犬 <input type="checkbox"/> 猫 <input type="checkbox"/> 鳥 <input type="checkbox"/> その他（      ） |  |  |
| 備考欄                    | ※リクエストに添えない場合がございます。                                     |   |   |  |  |
| (フェローへ向けてメッセージをご記入下さい) |  |   |   |  |  |
| ご家族について                |  |   |   |  |  |
| (ご趣味などご自由に)            |  |   |   |  |  |

| ご家族の構成（上記代表者、赤ちゃんも含め、ご家族全員についてご記入下さい） |              |    |    |    |          |    | 外国語の程度： A 堪能 B 日常会話程度 C 片言 |                               |        |        |
|---------------------------------------|--------------|----|----|----|----------|----|----------------------------|-------------------------------|--------|--------|
| 氏名                                    | Name（ローマ字表記） | 性別 | 続柄 | 職業 | 生年月日（西暦） | 年齢 | 喫煙<br>有無                   | 飲酒<br>について                    | 話せる外国語 | 外国語の程度 |
|                                       |              |    |    |    |          |    |                            | <input type="checkbox"/> 飲む   | 語      | A B C  |
|                                       |              |    |    |    |          |    |                            | <input type="checkbox"/> 飲まない | 語      | A B C  |
|                                       |              |    |    |    |          |    |                            | <input type="checkbox"/> 飲む   | 語      | A B C  |
|                                       |              |    |    |    |          |    |                            | <input type="checkbox"/> 飲まない | 語      | A B C  |
|                                       |              |    |    |    |          |    |                            | <input type="checkbox"/> 飲む   | 語      | A B C  |
|                                       |              |    |    |    |          |    |                            | <input type="checkbox"/> 飲まない | 語      | A B C  |
|                                       |              |    |    |    |          |    |                            | <input type="checkbox"/> 飲む   | 語      | A B C  |
|                                       |              |    |    |    |          |    |                            | <input type="checkbox"/> 飲まない | 語      | A B C  |
|                                       |              |    |    |    |          |    |                            | <input type="checkbox"/> 飲む   | 語      | A B C  |
|                                       |              |    |    |    |          |    |                            | <input type="checkbox"/> 飲まない | 語      | A B C  |
|                                       |              |    |    |    |          |    |                            | <input type="checkbox"/> 飲む   | 語      | A B C  |
|                                       |              |    |    |    |          |    |                            | <input type="checkbox"/> 飲まない | 語      | A B C  |
|                                       |              |    |    |    |          |    |                            | <input type="checkbox"/> 飲む   | 語      | A B C  |
|                                       |              |    |    |    |          |    |                            | <input type="checkbox"/> 飲まない | 語      | A B C  |
| その他質問                                 |              |    |    |    |          |    |                            |                               |        |        |

※ご記入いただきました個人情報は、ホームステイプログラムのコーディネート業務と、受け入れていただく際のボランティア保険申込に利用させていただきます。

こちらのプログラムのチラシはどこでご覧になりましたか？ ( )

今後総合研究大学院大学主催の各種セミナー・イベント等のご案内をお送りしてもよろしいでしょうか？ ☐ はい ☐ いいえ

今後の同種のホームステイプログラムが実施される場合、ご案内の送付を希望されますか？ ☐ はい ☐ いいえ

今後(株)ネクステージ・ホームステイインジャパンのホストファミリーとしてご登録を希望されますか？ ☐ はい ☐ いいえ