2019年 外国人学生かがわホームビジット第2期 申込書

Kagawa Home Visit Program 2019 for International Students (Application form)

申込者氏名 Applicant's name		
所属校・学部等・学年 University or school/Faculty/Year		写真 Photograph
ホームステイ・ホームビジットの経験の有無 Past experience of home stay/visit あり Yes ・ なし No	生年月日 Date of birth 年 Year/ 月 Month / 日 day	(3x4)
滞日期間 Period of stay in Japan来日日 Date of arrival in Japan帰国予定日 Departure date from Japan	国籍・母国語 Nationality/Mother language	<u>滞在資格</u> Status of visa
参加可能日 参加可能な日に○をつけてください。 Preferred dates of home visit Circle your preferred dates 11月30日(November 30th) ・ 12月7日(December 7th)	性別 Sex 男 Male / 女 Female	
日本の住所 Address in Japan	E-mail: 携帯電話 Mobile phone:	
本国の住所 Address in home country	Phone: Fax:	
話せる言語 Languages spoken 日本語 Japanese 上級・中級・初級 () 上級・中級・初級 () 上級・中級・初級	健康状態 Health condition	
趣味・関心 Hobbies & Interests		
アレルギー・食事制限 Allergic conditions & food restrictions		
たばこ Smoking たばこを吸いますか Do you smoke? 1. はい Yes 2. いいえ No (吸う場合、家族の了解を得てください。 If you smoke, please the consent of the family.) 喫煙者のいる家庭でも大丈夫ですか。 Can you tolerate smokers in the host family? 1. はい Yes 2. いいえ No	ペット Pet(s) ペットのいる家庭でも大丈夫ですか。 Can you stay with a family that has pet(s)? 1. はい No problem 2. いいえ No, I can't 3. 屋外なら問題なし No problem if it's kept outside of the house 4. () 以外なら問題なし No problem as long as it's not a ()	
自己紹介およびホームビジットを希望する理由 Self-introduction & reason to participate in home visit		
万一の事故や損害に対して、香川大学や全ての関連する組織・個人はその責任を負わないことを了承し、署名いたします。 I hereby declare that, in the case of any accident or disaster, I shall not hold any particular individual or organization to be responsible.		
日付 Date: / / 署名 年 Year 月 Month 日 Day <u>Signature:</u>		

提出先 所属校の担当係

問合先 香川大学国際グループ 担当 中田 亨佑 Phone: 087-832-1148 Fax: 087-832-1192

※申込提出後、事務局からメールを送りますので、必ず返信してください。返信したら申込完了です。

% After application forms are received, the Secretariat (Kagawa University) shall email successful candidates with a note that says 'Participation accepted'.