

# 沖縄・伊江島

## 一般財団法人 共立国際交流奨学財団 第 81 回研修会 申込書

注意) この研修会は観光旅行ではありません。ホームステイをし、家族との交流が目的です。  
この用紙はあなたのホストファミリーに送られます。黒のボールペンまたはサインペンを使用し、  
ていねいな字でできるだけ詳しく、記入漏れがないよう記入してください。  
また、必ず全て日本語で記入してください。

写真添付

氏名 (ローマ字) \_\_\_\_\_

氏名 (ふりがな) \_\_\_\_\_

氏名 (漢 字) \_\_\_\_\_

性別 : 男 ・ 女

配偶者 : 有 ・ 無

国籍 : \_\_\_\_\_ 生年月日 : \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 年齢 : \_\_\_\_\_ 歳

学校名 : \_\_\_\_\_

学部・クラス : \_\_\_\_\_ (学年 \_\_\_\_\_ 年)

日本での住所 : 〒 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

携 帯 番 号 : \_\_\_\_\_ 携帯メールアドレス : \_\_\_\_\_

TEL (自宅) : \_\_\_\_\_ E-mail (パソコン) : \_\_\_\_\_

### 【在留カード(外国人登録証明書)、学生証コピー貼付欄】

※留学生は在留カード(外国人登録証明書)の両面コピー、日本人学生は学生証の両面コピーを貼り付けて下さい。



◆タバコをすいますか？ 1. はい（1日\_\_\_\_\_本） 2. いいえ

◆ホームステイ先やホテルで同居人がタバコをすうことを気にしますか？

1. 気にします 2. 気にしません 3. 場所を限定していれば気にしない

◆健康面に何か問題がありますか？ 1. はい 2. いいえ

1. はいを選んだ方のみ⇒それは何ですか？具体的に詳しく書いて下さい

---

◆家庭に小さい子供がいても大丈夫ですか？ 1. はい 2. いいえ

2. いいえの場合、何歳以上なら大丈夫ですか？ \_\_\_\_\_

◆ホストファミリーの家にペット（犬・ねこ等）がいても大丈夫ですか？ 1. はい 2. いいえ

◆何かアレルギーを持っていますか？（食べ物・動物・薬のアレルギーなど）

---

◆ホストファミリーについて何か希望はありますか？ \*必ずしも、ご希望にお答えできるとは限りません。

---

---

◆ホストファミリーに何か聞きたいことはありますか？

---

---

---

【お申し込み方法】 ※重要！お申し込みをする際は参加費のお振込みもお忘れのないようにして下さい。

- 開催地 沖縄・伊江島
- 開催期間 2014年2月24日(月)～3月1日(土) 5泊6日
- 定員 40名(留学生・日本人学生) ※定員になり次第、募集を締め切らせていただきます
- 参加費 58,000円 ※当財団より補助金を出しています。
- 締切日 2014年1月24日(金) ※消印有効

★ 申込方法 ①申込書(本紙)に必要事項をご記入の上、留学生は、在留カード(外国人登録証明書)の両面コピーと日本人学生は、学生証の両面コピーを貼り付けて、  
下記の住所まで郵送してください

沖  
縄  
・  
伊  
江  
島

- ②参加費を下記の指定口座にお振り込みください
- ③申込書、入金がこちらで確認できましたら、ご連絡いたします。  
※申込書、入金共に確認できた時点で、お申し込みが完了となります。

《申込書郵送先》

〒101-0021 東京都千代田区外神田 2-18-8-4F  
一般財団法人 共立国際交流奨学財団 研修会担当宛  
TEL:03-5295-0205 FAX:03-5295-0206  
HP:www.kif-org.com Email:kif-info@dormy.co.jp

《参加費お振込み先》

お振り込み金額 : 58,000円  
お振込先 : 三井住友銀行 神田支店 普通 7968563  
一般財団法人 共立国際交流奨学財団 理事長 菊川長徳

注意)振り込み依頼人は必ずご本人のお名前になるようにして下さい。  
振込み後、キャンセルされた場合にはキャンセル料をいただくことがございます。ご了承ください。

【お申し込み条件】

- (1) 年齢、資格、その他の条件が当財団の指定する条件に合致しない場合、もしくは、慢性疾患をお持ちの方、現在健康を損なわれている方、障害をお持ちの方は、現地事情や関係機関等の状況等により、研修会の安全かつ円滑な実施のためにご参加をお断りさせていただく場合がございます。
  - (2) 研修会のお申し込み時に、妊娠中の方はご参加をお断りさせていただきます。(お申し込み後、研修会前日までに妊娠が発覚した場合は参加費を返金いたしません。)
  - (3) みなさんが研修会中に疾病、障害、その他事由により、医師の診断または加療を必要とすると当財団が判断した場合は、研修会の円滑な実施を図るため必要な措置をとらせていただきます。
  - (4) このプログラムは研修会であり、ホームステイや地域交流を通じて日本文化を理解していただくための研修会です。観光目的での参加、主催者の指示に従わない場合は、補助金の返金を請求すると共に、研修会の途中でもお帰りいただくことがあります。なお、帰る際の交通費は自己負担となります。
  - (5) このプログラムは研修会なので課題が出ます。この課題を当財団が指定する期限内に提出しない場合は、補助金の返金を請求いたします。
- (1)～(5)について了承の場合、下記署名欄にご署名下さい。

一般財団法人 共立国際交流奨学財団 公益企画課 担当：石塚

私は、このプログラムの目的を十分に理解し、主催者の指示に従い積極的に研修会活動に協力することを誓うとともに、期間中の事故によるいかなる損傷や障害に対して、主催者に一切の責任がないことを承認し、ここに署名致します。

署 名 欄

Signature: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 日付 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

署名なきものは申込書として扱えません。