

第49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(鉛筆・シャープペン不可)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。

写真添付

氏名(ローマ字) _____

氏名(フリガナ) _____

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): _____

質問事項

※ ホストファミリーとの組合せで大切な質問です。
※ 正確に全部に記入してください(特に健康面の問題・ペット・食べられない物)

◆現在までの日本での滞在期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ◆日本語能力試験 _____ 級

◆日本に留学に来た理由 _____

◆専門分野は何ですか? _____

◆将来になりたい職業は何ですか? _____

◆奨学金を受けていますか? 1. はい (奨学金名: _____)
2. いいえ

◆ホームステイをした経験はありますか? 1. ある 2. ない

◆あなたの趣味は何ですか? _____

◆日本語能力についてお答え下さい。

* 話すこと 1. 大変良い 2. 良い 3. ふつう 4. すこし 5. できない

* 聞くこと 1. 大変良い 2. 良い 3. ふつう 4. すこし 5. できない

* 読むこと 1. 大変良い 2. 良い 3. ふつう 4. すこし 5. できない

* 書くこと 1. 大変良い 2. 良い 3. ふつう 4. すこし 5. できない

◆英語の能力についてお答え下さい。

* 話すこと 1. 大変良い 2. 良い 3. ふつう 4. すこし 5. できない

◆母国語 _____

◆他に出来る言語 _____

◆宗 教 _____

◆宗教上の理由、その他の理由で食べられないものがありますか？ 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

◆お酒を飲みますか？ 1. はい 2. 少し飲む 3. いいえ

◆タバコをすいますか？ 1. はい（1日_____本） 2. いいえ

◆ホストファミリーやホテルで同じ部屋の学生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）

◆日本の芸術、スポーツ、または他の分野で特に興味を持っているものは何ですか？

◆母国での学校名（大学・高校等） _____

◆母国の住所

TEL: _____

◆ホストファミリーについて何か希望はありますか？

◆沖縄についてどんなイメージを持っていますか？

◆自分紹介をして下さい。

◆今回この研修会に参加する目的を200字～300字程度で書いて下さい。

[illegible]

【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 沖縄県・東村
- 開催期間 2009年12月8日(火)～12月13日(日)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 63,000円 ※当財団より1人あたり18,536円補助しています
- 締 切 日 2009年10月30日(金)

★ 申込方法 ①申込書(本紙)に必要事項をご記入の上、外国人登録証明書の両面コピーと合わせて下記の住所まで郵送してください

②参加費を下記の指定口座にお振り込みください

※ ①と②が当財団で確認できた時点で、申込完了のご連絡を致します

《申込書郵送先》

〒101-0021 東京都千代田区外神田 2-18-8-4F
財団法人 共立国際交流奨学財団 第50回研修会担当宛
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》

お振込み金額 : 63,000円
お振込先 : 三井住友銀行 神田支店 普通 7968563
(財)共立国際交流奨学財団 理事長 石塚晴久 研修会

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はお申し込みをお断りする場合があります。
- (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。(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) 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。
- (4) みなさんが研修会中に疾病、障害、その他事由により、医師の診断または治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。
- (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、補助金を返金してもらいます。

(1)～(5)について了承の場合、下記署名欄にご署名下さい。

署 名 欄

財団法人 共立国際交流奨学財団 事務局長 三橋 覚 殿

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 Signature _____ 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

署名なきものは申込書として扱えません。