島根大学国際交流課行き　FAX:0852-32-6481

別紙

ホストファミリー紹介票

家族代表者	
ふりがな 住　　所	
	〒
連絡先	電話：　　FAX： 携帯番号：　　E-mail：

家族構成（本人含む。）

名前（上段ふりがな）	続柄	年齢 (学年)	性別	趣味等

1．受入学生について（ご希望に添えない場合があります。）
　　□　男性　　□　女性　　□　不問

2．受入人数について　（　　）人

3．何かペット（小動物）を飼っていますか？
　　□　有　（　　）　　□　無

4．喫煙について
　　□　認める　　□戸外で　　□　認めない

5．対応可能な外国語　（　　）

6．その他受入れについての希望等

＊ご記入頂きました個人情報は，本事業の目的以外には一切使用いたしません。