外国人生活相談員登録申込書

西暦　　年　　月　　日

フリガナ		性　別	□ 男 ／ □ 女
氏　名		生年月日	（西暦） 年　月　日
住　所	〒		
T E L		F A X	
携帯電話			
携帯メール			
E メール			
職　業	□ 会社員　□ 公務員　□ 教員　□ 語学教師　□ 学生 □ 自営業　□ その他（　　）		
勤務先名			
勤務先住所	〒		
勤務先電話番号		緊急時、勤務先へお電話してもよろしいですか？	はい・いいえ

活動経験	※ホームステイ受け入れ経験等
活動可能日時	□随時ほぼ可能　□平日昼間　□平日夜間　□土日祭日昼間 □土日祭日夜間　□その他（　　）
条件・希望	

※個人情報の取扱いについて

ご登録いただいた個人情報は、厳重に管理し、外国人生活相談に関するご連絡のみに利用させていただきます。