

いちき串木野市サリナス市姉妹都市協会
2025年度 サリナス派遣高校生受入申込書

家族構成（同居されている方をご記入下さい）

※個人情報につきましては、受入家庭連絡網等の名簿作成、本事業に必要な範囲内で利用させていただきます。

フリガナ 氏 名	年齢	続柄	性別	職場及び学校名（学年）

住 所	〒
公民館	
自宅電話番号	連絡網への掲載（ 可 ・ 不可 ）
FAX番号	
緊急連絡先（携帯）	例）090-×××-××××（母）連絡網への掲載（ 可 ・ 不可 ）
メールアドレス	

※ホームステイ中はメールまたは携帯に随時連絡しますので、主に連絡が取れる方の記載をお願いします。

備考	： ペット 例 （犬1匹 ・ 猫1匹 ・ 鳥1羽）等

提出先 いちき串木野市サリナス市姉妹都市協会 （いちき串木野市旭町178番地 商工会議所内）
電話 0996-32-2049 ファックス 0996-32-9891