



たばこ Smoke	◆ タバコをすいますか Do you smoke? ・ 「はい」の場合、1日何本くらいタバコをすいますか If YES, how many cigarettes per day? ・ 「はい」の場合、ホストファミリーの家でタバコをすえなくてもよいですか If YES, is it okay to refrain from smoking in the host family's house? ◆ ホストファミリーがタバコをすうことを気にしますか Is it okay if your host family members smoke?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ YES NO 1日 ( ) 本くらい Around per day <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ YES NO <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 場所を限定していればきかない YES NO Yes if in designated placeonly
たべもの Food	◆ たべられないものがありますか Is there any type of food that you can not eat? ・ 「はい」の場合、理由を ( ) に記入してください。 If YES, please indicate the reason in the ( ), as is stated below. <理由> アレルギー: A / 宗教: R / 健康のため: M / すききらい: P / たべたことがない: N <Reason> Allergy: A / Religion: R / For health: M / Don't like it: P / Never eaten it: N 牛肉Beef ( ) とり肉Chicken ( ) ぶた肉Pork ( ) 羊肉Lamb ( ) アルコールAlcohol ( ) チーズCheese ( ) ヨーグルトYogurt ( ) 卵Egg ( ) 牛乳Milk ( ) バターButter ( ) 刺身/なまの魚Sashimi/Raw fish ( ) 焼魚Fried fish ( ) 貝Shellfish ( ) エビShrimp ( ) カニCrab ( ) 小麦Wheat ( ) ソバBuckwheat ( ) 大豆製品Soy product ( ) ピーナッツPeanut ( ) その他 Other ◆ すきなたべものはなんですか What is your favorite food?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ YES NO <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ YES NO <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 場所を限定していればきかない YES NO Yes if in designated placeonly
お酒 Alcohol	◆ お酒をのみますか Do you drink alcohol?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> すこしのむ YES NO A little
ペット Pets	◆ 動物にアレルギーはありますか Do you have any animal allergies? ・ 「ある」場合、なんの動物ですか。 If YES, what animal? ◆ 動物のいる家にホームステイできますか Can you stay in a house with pets? ・ 「できない」場合、きらいなペットはなんですか。 If I can not, what animal don't you like?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない YES NO <input type="checkbox"/> イヌ <input type="checkbox"/> ネコ <input type="checkbox"/> トリ <input type="checkbox"/> そのほか ( ) Dog Cat Birds Other ( ) <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない Yes, I can No, I can not <input type="checkbox"/> イヌ <input type="checkbox"/> ネコ <input type="checkbox"/> トリ <input type="checkbox"/> そのほか ( ) Dog Cat Birds Other ( )
子ども Kids	◆ 小さな子どもはすきですか Do you like kids? ・ 「にがて」の場合、なん才以上はOKですか。 In case of [don't like] from what age is OK? ◆ 子どものいる家庭にホームステイできますか (同じ部屋の場合もあります) Can you stay in a house with kids? (Possibly in the same room)	<input type="checkbox"/> すき <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> にがて Like Normal Don't like オ以上の子どもはOK (more than) years old is OK <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない Yes, I can No, I can not
宗教 Religion	◆ あなたの宗教はなんですか What is your religion? ◆ 宗教のためにしなければいけないことがありますか Do you have something that you have to do due to your religion? ・ 「はい」の場合、それはなんですか (食事制限、お祈り、習慣など詳しくかいてください) If YES, please write in detail what it is (food restriction, prayer, etc.)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ YES NO
健康 Health	◆ 健康上問題がありますか Do you have any special medical conditions, allergies, or physical disabilities? ・ 「はい」の場合それはなんですか。(病気、薬、動物や食べ物アレルギー、ハウスダストなど、くわしく書いてください) If YES, please describe any conditions you may have. This is very important information for your host family to know in order to prepare for welcoming you to their home. Medical conditions, Allergies (eg. pets, medications, house dust, etc.)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ YES NO
身長 Height	◆ 身長は何cmですか How tall are you? _____ cm ※身長はふとん・ベッドを用意するために必要です Height is important to arrange bedding.	

あなたの性格 Your personality	◆ あなたは、どんなひとですか? (たくさんえらんでOKです) What are you like/personality? (You can check multiple boxes IF desired) <input type="checkbox"/> 元気 <input type="checkbox"/> あかるい <input type="checkbox"/> おもしろい <input type="checkbox"/> おしゃべり <input type="checkbox"/> まじめ <input type="checkbox"/> 努力家 <input type="checkbox"/> おとなしい <input type="checkbox"/> はずかしがり <input type="checkbox"/> やさしい Energetic Cheerful Funny Talkative Serious Hard worker Quiet Shy Friendly <input type="checkbox"/> こどもが大好き <input type="checkbox"/> 動物が大好き <input type="checkbox"/> ひとみしり <input type="checkbox"/> きちようめん <input type="checkbox"/> 自己主張がある Like kids Like animals Not outgoing Meticulous Assertive <input type="checkbox"/> その他: _____ others _____					
趣味・特技 Hobby	◆ 趣味・特技をおしえてください。 Please tell us your hobby, or special ability.	将来の夢 Dream	◆ 将来の夢をおしえてください。 Please tell us your dream for the future.			
ホームステイ Home stay	ホームステイ日程 / Homestay Date : 2016/8/19(Fri)~8/21(Sun) 2泊3日/3days 2nights ◆ 他の留学生と二人でホームステイしてもよいですか。(同じ部屋の場合もあります) ..... <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ Would you mind doing a homestay with another international student? (Possibly in the same room) YES NO ◆ 「いいえ」の場合、理由を教えてください。理由: _____ If NO, please explain why. reason _____					
目的 purpose	◆ このプログラムに参加したい理由を書いてください。 Please explain why you want to participate in this program and what you would like to improve through this program.					
参加歴 Participation	◆ 過去に他のプログラムに参加したことがありますか ..... <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ Have you ever participated in another homestay program in Japan? YES NO プログラム名/Name( ) いつ? /Date( ) 場所/Place( )					
滞在期間 Period of stay	◆ いつ日本にきましたか。 _____ 年 _____ 月 When did you come to Japan? (year) (month) ◆ 帰国予定日は? _____ 年 _____ 月 Expected date of return back to your home country. (year) (month)					
ことば Language	◆ あなたの母国語 Your native language _____	◆ 他にはなせる言語 Other languages that you _____				
	* 日本語 話す (○をつける) Japanese speaking (use ○)	1.とてもよい	2.よい	3.ふつう	4.すこし	5.できない
	* 日本語 聞く (○をつける) Japanese listening (use ○)	1.とてもよい	2.よい	3.ふつう	4.すこし	6.できない
	* 英語はできますか? (○をつける) English level (use ○)	1.とてもよい	2.よい	3.ふつう	4.すこし	7.できない
その他 Other	◆ 自転車に乗ることができますか Can you ride a bicycle? ◆ 花粉症ですか Do you have hay fever? ・ 「はい」の場合、どんな症状がありますか What symptoms do you have? ◆ 植物アレルギーはありますか Are you allergic to any plants? ・ 「はい」の場合、どんな症状がありますか What symptoms do you have?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ YES NO <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ YES NO 症状: _____ symptoms _____ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ YES NO 症状: _____ symptoms _____				
	◆ 他に、ホストファミリーへ伝えることはありますか Is there any other important information for your host family to know about you? ・ 「はい」の場合、詳しく記入してください。 If YES, please describe.	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ YES NO				

\*すべての希望にはお答えできない場合がありますので、ご了承ください\* We'll try our best to accommodate your request, but we can't guarantee it.