

2026 年 6 月・カナダに学ぶ高齢者福祉研修（ホームステイ） （申込書）

下記の申込書に必要事項をご記入の上お申込みください。

（申込日 年 月 日）

パスポートと同じローマ字							
(フリガナ) 氏 名	() ⑩		性 別	男 女			
			生年月日	西暦 (年) 月 日 (才)			
(フリガナ) ご住所	() 〒		電話				
			Fax				
			携帯				
Eメール (職場可)	(パソコン)						
	(携帯)						
勤務先 (学校名)	<フリガナ>		(所在地)〒 住所： 電話： Fax：				
職種 (役職)							
国 内 連絡先	お名前				続柄		
	〒 住所			電話			
				Fax			
				携帯			
旅券の 有 無	有 <input type="checkbox"/>	旅券番号					
	無 <input type="checkbox"/>	有効期間満了日					
	※有効な旅券をお持ちの方は顔写真の載っているページをコピーしてご提出ください。						
(ご意見やご希望が有りましたら ご記入ください)							
<英会話についてお伺いいたしますが参加の基準にはなりませんのでご安心下さい> ＊自分の聞きたいことは質問できる ＊日常会話程度 ＊挨拶程度 ＊きびしい							