

令和 年 月 日

公益財団法人 岩手県国際交流協会
理事長 佐藤 博 殿

団体名
代表者名 印

ホームステイ（ホームビジット）受入れに係る調整について(依頼)

別紙ホームステイ（ホームビジット）申込書（様式 3）を添えて下記のとおり依頼します。

記

- 1 滞在者氏名（国籍） _____（ _____ ）
- 2 滞在目的 _____
- 3 滞在期間 _____ 令和 年 月 日～令和 年 月 日
- 4 謝金 _____ 謝金の有無（あり 1泊につき _____ 円・なし）
- 5 本件担当者
- 氏名： _____
- 電話： _____
- FAX： _____
- Eメール： _____
- 緊急連絡先： _____

以上

※滞在者が2名以上の場合は名簿を添付してください。

※全体の日程表・プログラムがあれば合わせて添付願います。

※万が一に備えて、「緊急連絡先」には24時間対応可能な連絡先をご記入ください。