**みやぎのふるさとふれあい**

**EXPERIENCE THE HEART OF MIYAGI PROGRAM APPLICATION FORM**

|  |  |
| --- | --- |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　 　　 / /Preferred place and date of participation (SEE LIST AT BOTTOM OF POSTER)　　 | 2022/ /Application Date |
| カタカナName (Katakana)　 |
|  Name (Kanji or Alphabet)　 |
| ニックネームNickname |
| 　Nationality　　 | 　Date of Birth　　 | 　Sex　　 |
|  / Address:E-mail:TEL: |
|  Firm/School　 |
| するの・・（もするのみ、してください）For those participating with family members: name, age, and sex of participating family members |
| での Name, address, and number of emergency contact in Japan |
| をしますか？What languages do you speak? |
| たばこをいますか？ Do you smoke? |
| アレルギーがありますか？Do you have any allergies? |
| べられないものAre there any food you cannot eat?  |
| な Are there any animals bother you? |
| このプログラムにしんだやすることをいてください。Please explain your reasons for applying to this program and how you expect to benefit from it. |

◆、がしたい/にこのを、E-mailでってください。

When finished filling out this application form, please email it directly to the city / town you’re applying to.

◆のはみなさんがするのをしみに待っていますので、**のキャンセルはしないでください**。

どうしてもしなければならなくなったは、ずめにしみへしてください。

Please note： Your host community are looking forward to seeing you, **so please do not cancel unless absolutely necessary.** If you do have to cancel, please contact the number of the respective town as early as possible.