

(一財)ロングステイ財団 登録ロングステイアドバイザー 森田幸生事務所
海外ロングステイアドバイザーシート

記入日 年 月 日

氏名 ふりがな	
氏名 漢字	
氏名 アルファベット	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生年月日	西暦 年 月 日
国籍	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> その他 ()
郵便番号	〒 -
住所	
自宅電話番号	() -
FAX 番号	() -
携帯電話番号	() -
メールアドレス	
滞在目的 (最も近いと思われるもの を選択してください)	<input type="checkbox"/> 自己レベルアップ <input type="checkbox"/> 家族ロングステイ <input type="checkbox"/> 自分の技術を活かしたい <input type="checkbox"/> セカンドライフ <input type="checkbox"/> 新しい価値創造 <input type="checkbox"/> リフレッシュ
希望滞在先	<input type="checkbox"/> アジア () <input type="checkbox"/> ヨーロッパ () <input type="checkbox"/> アメリカ () <input type="checkbox"/> カナダ () <input type="checkbox"/> ハワイ <input type="checkbox"/> オーストラリア <input type="checkbox"/> ニュージーランド <input type="checkbox"/> その他 ()
希望滞在期間	年 月 から () <input type="checkbox"/> 週間 <input type="checkbox"/> ヶ月 <input type="checkbox"/> 年間
滞在費用(予算)	月額 万円
同行者	<input type="checkbox"/> あり () <input type="checkbox"/> なし
外国語の語学力	<input type="checkbox"/> あり () <input type="checkbox"/> なし
渡航中の国内連絡先	
氏名 ふりがな	
氏名 漢字	
続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他 ()
住所	
電話番号	() -