

S:	B:	H:	N:
----	----	----	----

No.
-----

## 国際交流ボランティア(文化紹介・指導)登録申込書

下記のとおり申し込みます。県・市町村・国際交流団体等(以下「依頼者」)からの依頼があった場合、協会がこの申込書または記入の個人情報  
 報を依頼者に提供することに同意します。

同意する

西暦 年 月 日 現在

フリガナ			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
名前			生まれた年	西暦 年 月
住所	〒			
自宅電話		FAX		
携帯		E-mail	@	
職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 教員 <input type="checkbox"/> 語学教師 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他( )			
勤務先名		電話		
連絡方法	<input type="checkbox"/> 自宅電話 <input type="checkbox"/> 勤務先電話 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> その他			

### ◆登録分野および資格・免許等について

分野	<input type="checkbox"/> 華道 <input type="checkbox"/> 茶道 <input type="checkbox"/> 着付け <input type="checkbox"/> 日本舞踊 <input type="checkbox"/> 琴 <input type="checkbox"/> 三味線 <input type="checkbox"/> 柔道 <input type="checkbox"/> 剣道 <input type="checkbox"/> 空手 <input type="checkbox"/> その他 ( )
資格・免許等	
経験	
自己PR	

### ◆活動可能日時

月	火	水	木	金	土	日	祝日
朝   昼   夜	朝   昼   夜	朝   昼   夜	朝   昼   夜	朝   昼   夜	朝   昼   夜	朝   昼   夜	朝   昼   夜
<input type="checkbox"/> 随時可能		自由記入欄					

所属団体	
------	--