

No.

国際交流ボランティア(通訳)登録申込書

下記の通り申し込みます。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を依頼者に提供することに同意します。

同意する

フリガナ					西暦	年	月	日	現在
名 前	性 別		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		生 年		西暦		年
	母 語		語						
	住 所								
電 話	自宅				E-mail	携帯			
	携帯					PC			
職 業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 教員 <input type="checkbox"/> 語学講師 <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									(TEL)
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

◆登録希望言語 (レベルに関しては、自己判断をお願いします。 ※A:会議等での通訳可 B:日常会話レベル)

言語	レベル	資格名(級/点)	取得年月	言語	レベル	資格名	取得年月
英 語	A/B			フランス語	A/B		
中国語	A/B			日本語	A/B		
韓国語	A/B				A/B		
スペイン語	A/B				A/B		
ドイツ語	A/B				A/B		

◆海外生活経験 (該当の方はご記入ください。)

国 名	滞在期間		滞在理由
	年 月～	年 月	
	年 月～	年 月	
	年 月～	年 月	
	年 月～	年 月	

◆活動可能日時

◆災害時のボランティア (次のことに同意いただける場合はチェックしてください。)

災害時に、被災した外国人の支援のため、県・市町村・消防団・自主組織等(以下「要請者」)から依頼があった場合、協会がこの申込書またはご記入の個人情報を要請者に提出し、要請者がこれをあなたに支援の要請を行うために利用することに同意します。