通訳・翻訳ボランティア登録カード

公益財団法人大和市国際化協会理事長　宛

次のとおりボランティア登録を申し込みます。　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | | 写真貼付  履歴書ｻｲｽﾞ  (3.0cm×4.0cm) |
| 氏　　名 |  | | | |
| 住　　所 | 〒 | | | |
| 生年月日 | （西暦） 　　　年　　　　月　　 　日 | | | |
| 電　　話 |  | 携帯電話 | |  | |
| Fax |  | Email | |  | |
| 登録言語について□の中にチェックをお願いします | | | | | |
| 英語　中国語　ハングル　タイ語　タガログ語　ベトナム語　カンボジア語　ペルシャ語　スペイン語　ポルトガル語　フランス語　ドイツ語　その他（　　　　語） | | | | | |
| 通訳  市立病院での診察の通訳  市役所窓口での通訳  小中学校での通訳（面談・懇談会など）  イベント等での通訳  その他（　　　　　　　　　　　　　） | | | 翻訳  医療・健康に関する翻訳（予防接種・検診など）  市役所からの通知文書の翻訳  学校からの通知文書の翻訳  公文書の翻訳（出生証明書など）  その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 趣味、資格などお持ちでしたらお書き下さい | | | | | |
| 活動に都合の良い曜日、時間帯をお書き下さい | | | | | |

は、ボランティアのをしてりたをにしないといます。

|  |
| --- |
| 署名 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 協会記入欄 | 受付日 | 受付者印 | 備　　　　　　　　　考 | | | | |
|  |  |  | | | | |
| 台帳登載日 | 登録番号 | | 入力者印 | 担　当 | 次　長 | 局　長 |
|  |  | |  |  |  |  |