

下関市インバウンドサポーター（語学ボランティア） 登録申請書

受付番号

記入日 平成 年 月 日

氏名

下記のとおり、ボランティア通訳・翻訳として 新規登録します。

※該当する□に、☑をお願いします。

フリガナ 氏名		性別 男・女
住所	〒 -	
生年月日	昭和・平成 年 月 日	
電話番号	<input type="checkbox"/> 自宅 () -	通常の連絡先に ☑をお願いします
	<input type="checkbox"/> 携帯等 () -	
FAX	☐あり (☐自宅電話と兼用 ・ ☐FAX専用番号) ☐なし	
Eメール	@	
職業・学校名		

語学内容	通訳・翻訳できる外国語	☐英語 ☐中国語 ☐その他 ()	
	ネイティブ・語学関連の資格	☐ネイティブ ☐資格 ()	
	語学レベル	☐ A 自由に使いこなせる	
		☐ B ほぼ自由に使いこなせる	
☐ C ある程度はできる			
海外滞在経験 ネイティブの方は記入不要	有 ・ 無	国名等	
協力可能時間	☐ いつでも ☐ 主に平日 ☐ 主に週末（土・日）や祝日		
所属団体等	(ボランティア団体/NGO/NPO等の名称)		
希望する 情報提供方法	☐Eメール ☐郵送 ☐FAX		

※なお、この書類に記載された事項は、本事業の目的以外には使用いたしません。