

ふりがな 氏名			性別	写真・画像 (横3.5cm×縦4.5cm) ※ボランティア登録及び 登録証に使用します。
年齢	()~20代 ()30代 ()40代 ()50代 ()60代~			
職業				
住所	〒 — — — — —			
連絡先	TEL — — — — —		携帯 — — — — —	
	E-mail(パソコン)			
通訳可能言語 (母語以外)			母語	
受講を希望する研修に○印をお願いします。 ※ II部のみの参加はできません。				
1 I部のみの受講を希望する 2 I部、II部ともに受講を希望する				
参考のために以下もお答えください。(II部の受講をご希望の方のみ)				
同じ言語での参加者が3名に満たず、ロールプレイを体験できなくても、II部の研修に参加することを希望されますか? 1 () 希望する 2 () 希望しない				
	資格の名称		スコア・級	取得年
語学に関する資格				
当てはまる項目に○印あるいは記入をお願いします。(以下は全員ご記入ください。)				
OFIX 語学ボランティア登録	1 () 登録している 2 () 登録していない ※ 登録していない方は、研修受講後、OFIX語学ボランティアに必ずご登録いただきます。 登録している方はこちらもご記入ください 登録番号() () 番号不明			
OFIX災害時通訳・翻訳 ボランティア登録	1 () 登録している 2 () 登録していない ※ 登録していない方は、研修受講後、災害時通訳・翻訳ボランティアに必ずご登録いただきます。 登録している方はこちらもご記入ください 会員番号() () 番号不明			
OFIX災害時通訳・ 翻訳研修への参加経験	1 () あり	2 () なし		
	研修を受けた年度	H23	H25	
オリオン寮防災訓練への参加経験	1 () あり	2 () なし		
	研修を受けた年度	H24	H25	H26

※ご記入いただきました個人情報(住所、電話番号、メールアドレス)は申込の取りまとめ及びその他通訳関係の諸連絡以外使用しません。