

別紙

大阪府災害時多言語支援センター運営訓練 参加申込書

(公財)大阪府国際交流財団 企画推進課 担当：吉川

FAX: 06-6966-2401

E-mail: info@ofix.or.jp

住所: 〒540-0029 大阪府中央区本町橋 2-5 マイドームおおさか 5F

申込締切：平成 27 年 12 月 28 日 (月) 必着

氏名 (ふりがな)		
PC メールアドレス		
電話番号	1)	2)
	※ 訓練当日に連絡する場合がありますので、携帯等繋がりやすい電話番号をご記入ください。	
ボランティア区分	<input type="checkbox"/> OFIX 語学ボランティア(登録番号:) <input type="checkbox"/> OFIX 災害時通訳・翻訳ボランティア(登録番号:) <input type="checkbox"/> どちらにも登録していない ※ 訓練参加者は、OFIX 災害時通訳・翻訳ボランティアにご登録いただきます。(必須) ※ 登録番号が不明な場合は、空白のまま提出ください。	
翻訳可能な言語	1)	2)
	母語 ()	母国語 ()
語学に関する資格		
訓練に関することで、特記することがあれば、下記にご記入ください。		