

さいがいじつうやくほんやくぼらんていあけんしゅうおうようへんもうしこみしょ
災害時通訳・翻訳ボランティア研修(応用編)申込書

ふりがな 氏名	(おとこ おんな) (男 ・ 女)		
れんらくさき 連絡先	〒 _____ 住所 _____ TEL _____ 携帯 _____ E-mail _____		
ぼごほこくご 母語/母国語	つうやくかのうげんご 通訳可能言語		
きぼうじかんたい 希望時間帯 ※□に✓を記入してください (複数可)	<input type="checkbox"/> 午前(10:30-12:30) <input type="checkbox"/> 午後(13:30-15:30) <input type="checkbox"/> どちらでも可 ※ご希望に添えない場合もあります。ご了承ください。		
ごがくぼらんていあとうろく 語学ボランティア登録	<input type="checkbox"/> 登録している <input type="checkbox"/> 登録していない 登録している方はこちらをご記入ください 登録番号(_____) (_____)番号不明		
さいがいじつうやくほんやく 災害時通訳・翻訳 ボランティア登録	<input type="checkbox"/> 登録している <input type="checkbox"/> 登録していない <input type="checkbox"/> 他の国際交流協会等で登録している ※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をご記入ください 登録番号(_____) (_____)番号不明 登録先 (OFIX以外の場合のみ記入)(_____)		
ごがくかんれんしかく 語学関連資格	_____ _____ _____		
さいがいぼらんていあけんしゅう 災害ボランティア研修 受講経験の有無 ※□に✓を記入してください (該当するものすべて)	<input type="checkbox"/> あり (<input type="checkbox"/> H23年度 <input type="checkbox"/> H25年度 <input type="checkbox"/> H26年度 <input type="checkbox"/> H27年度 <input type="checkbox"/> H28年度) <input type="checkbox"/> なし		

もうしこみ おといあわ さき
 申込・お問合せ先: 公益財団法人 大阪府国際交流財団 企画推進課
 〒540-0029 大阪府大阪市中央区本町橋2-5 マイドームおおさか 5階
 TEL: 06-6966-2400 / FAX:06-6966-2401
 E-mail: info@ofix.or.jp