

「ウクライナ避難民通訳支援人材バンク」 登録申込書

顔写真
画像貼付

フリガナ			
氏名			
生年月日	年 月 日 (年齢 歳)	国籍・地域	
住所	〒 —		
Email		電話	
在留資格	[留学の場合は、資格外活動許可の有無 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし]		
対応可能な通訳方法	<input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> オンラインによるビデオ通話 <u>※可能なもの全てを選択ください。</u>		
活動希望する分野 や経験のある分野 (任意)	<input type="checkbox"/> 行政窓口 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 生活一般 <input type="checkbox"/> その他 ()		

■ **日本語能力について** ※該当する箇所に○をつけてください。

レベル	1. 母語	2. 堪能	3. 日常会話程度	4. 少しは理解できる
日本語能力試験 (資格保有している場合)	N1	・ N2	・ N3	・ N4 ・ N5

■ **日本語との通訳・翻訳可能な言語** ※該当する箇所に○をつけてください。

ウクライナ語	登録： 1. 通訳 2. 翻訳 3. 通訳・翻訳
	レベル： 1. 母語 2. 堪能 3. 日常会話程度 4. 少しは理解できる
ロシア語	登録： 1. 通訳 2. 翻訳 3. 通訳・翻訳
	レベル： 1. 母語 2. 堪能 3. 日常会話程度 4. 少しは理解できる

※記載された個人情報は、当財団の「個人情報保護要綱」に基づき厳重に管理し、本人の承諾なしに他の用途に使用することはありません。また、上記以外の第三者への情報提供は行いません。

※ボランティア活動への参加を通じて知り得た他人の個人情報は漏らしてはいけません。ボランティア登録を抹消されたあとも同様です。

※ボランティア保険については、原則として派遣時に当財団が加入します。

※記載内容に変更等が生じた場合は、すみやかに当財団に連絡してください。

上記に相違ないことを確認し、申込みます。

申請日 年 月 日

署 名