

## 八潮市多言語サポーター登録・更新申請書

年 月 日

※ 変更の方は変更事項のみご記入ください。

					登録番号						
ふりがな					住 所	〒            -					
申込者氏名											
国籍		性別		生年月日	(西暦)	年	月	日			
電話番号(自宅)					携帯電話						
FAX番号					E-mail						
市担当者が連絡する際の連絡先と連絡がとれる時間帯(平日)				連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅電話・ <input type="checkbox"/> 携帯電話・ <input type="checkbox"/> その他(            )						
				時間帯	(            時            ~            時            )						
活動の範囲		<input type="checkbox"/> 通訳・翻訳両方		<input type="checkbox"/> 通訳のみ		<input type="checkbox"/> 翻訳のみ					
通訳・翻訳できる言語		<input type="checkbox"/> ベトナム語    ・ <input type="checkbox"/> 中国語            ・ <input type="checkbox"/> 韓国語            ・ <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> ポルトガル語    ・ <input type="checkbox"/> その他(            )									
活動可能な曜日・時間帯 (○を付けてください)			月	火	水	木	金	土	日	祝日	
		午前 (9時~12時)									
		午後 (13時~17時)									
		夜間 (17時~21時)									
通訳のレベル		通訳可能な会話		<input type="checkbox"/> 日常的な会話    ・ <input type="checkbox"/> 専門的用語を含んだ会話							
		得意とする分野		<input type="checkbox"/> 生活全般    ・ <input type="checkbox"/> 行政手続    ・ <input type="checkbox"/> 医療    ・ <input type="checkbox"/> その他(            )							
翻訳のレベル		翻訳可能な文書		<input type="checkbox"/> 日常的な文書    ・ <input type="checkbox"/> 専門的用語を含んだ文書							
		得意とする分野		<input type="checkbox"/> 生活全般    ・ <input type="checkbox"/> 行政手続    ・ <input type="checkbox"/> 医療    ・ <input type="checkbox"/> その他(            )							
パソコンに関すること		パソコン所有状況		<input type="checkbox"/> 持っている    ・ <input type="checkbox"/> 持っていない							
		文書作成ソフトの使用状況		<input type="checkbox"/> Wordを使える    ・ <input type="checkbox"/> Excelを使える    ・ <input type="checkbox"/> どちらも使える <input type="checkbox"/> その他(            )							
資格		<input type="checkbox"/> 英検(            級)    ・ <input type="checkbox"/> 日本語能力検定(            級) <input type="checkbox"/> その他(            )									
その他□											

活動上知り得た秘密については、第三者に漏えいすることはいたしません。

同意署名