

(別記様式)

登録番号		登録日	
------	--	-----	--

「災害時外国人支援ボランティア」登録申込書

私は、愛媛県災害多言語支援センターの「災害時外国人支援ボランティア」として活動をしたいので、下記のとおり申し込みをします。

ふりがな			
名 前			
生年月日	(西暦) 年 月 日	性 別	男 女
住 所	〒		
電 話		F A X	
携帯電話		Email	(P C) (携帯)
希望する活動形態 *該当するものを○で囲んでください。	通 訳	ア 愛媛県災害多言語支援センターの活動にのみ協力（原則松山市内での活動に限定） イ 他機関からの活動要請にも対応可（出張の可能性あり） ウ 自宅での電話等による対応のみ可能	
	翻 訳	ア 愛媛県災害多言語支援センターの活動にのみ協力（原則松山市内での活動に限定） イ 自宅でのメール等による対応のみ可能	
通 訳	使用可能言語	通訳レベル	*通訳レベルは以下のA～Cを参考に記入してください。また外国語が母語の方は日本語の通訳レベルも記入してください。 A 日常会話は支障なくできる B 討論ができる C 母語である
翻 訳	使用可能言語	翻訳レベル	*翻訳レベルは以下のA～Cを参考に記入してください。 A 一般的な文章の和訳・外国語訳ができる B 専門的な文章でも和訳・外国語訳ができる C 母語である
インターネットパソコンの環境	<input type="checkbox"/> インターネットが利用でき、EXCELL及びWORDが使用できる環境にある。 <input type="checkbox"/> 上記が利用できる環境ではない。		
語学に関する資格等	(年 月)		
	(年 月)		
その他外国人支援に役立つ資格	<input type="checkbox"/> 自動車運転免許		