

様式第1号

所沢市通訳・翻訳ボランティア登録申込書

年 月 日

(宛先) 所沢市長

所沢市通訳・翻訳ボランティアの登録を受けたいので、所沢市通訳・翻訳ボランティア活動実施要綱第4条第1項の規定により、下記のとおり申し込みます。なお、同要綱の規定に従い、同要綱第5条の責務を遵守することを誓約いたします。

記

フリガナ		生年月日
氏名		年 月 日
住所	〒	
区分	<input type="checkbox"/> 市内在住 <input type="checkbox"/> 市内在勤 <input type="checkbox"/> 市内在学	
連絡先	自宅／携帯電話番号	
	E-mail	
職業	1 会社員 2 公務員 3 自営業 4 学生 5 無職 6 その他	
対応できる言語	希望する活動 (複数選択可)	レベル
語	<input type="checkbox"/> 通訳 <input type="checkbox"/> 翻訳	<input type="checkbox"/> 仕事で活用できる。 <input type="checkbox"/> 日常生活で活用できる。
語	<input type="checkbox"/> 通訳 <input type="checkbox"/> 翻訳	<input type="checkbox"/> 仕事で活用できる。 <input type="checkbox"/> 日常生活で活用できる。
資格等	(外国語の資格や海外渡航歴、得意分野等がありましたら、記入してください。)	
その他	(活動に関するご要望等がありましたら、記入してください。)	