

一般通訳支援事業登録承諾書

氏名	性別	生年	職業
	男・女	19 年	
住所	(〒 —)		
	電話： — —	携帯電話： — —	
	FAX： — —		
	PC メール ()		
	携帯メール ()		
最寄り駅	最寄り駅までの交通手段 徒歩・バス・その他() 駅まで約 分		
既登録制度	(既に登録済みのボランティア制度があれば記入)		
希望の通訳支援 (○をつける)	県域の公的サービスの通訳：可・不可	災害発生時の通訳：可・不可	
活動可能地域	(例. ○○市、△△町、××線沿線駅～駅間等)		
活動可能な曜日・時間	月曜日 時～時 火曜日 時～時 水曜日 時～時 木曜日 時～時	金曜日 時～時 土曜日 時～時 日曜日 時～時	
使用可能言語			
使用可能言語	レベル	翻訳	得意分野
			資格・学習歴等
これまでの活動経験等を具体的に記入してください。			