

一般通訳支援事業依頼書

No. _____
(受付番号)

項目		内容
依頼者		①外国籍県民／②公的機関(国・神奈川県・()市町村)／③その他機関
①外国籍県民	氏名	(※事業実施者が記入します)
	住所	(※事業実施者が記入します)
②公的機関 ／ ③その他機関	所属	(※班名・係名まで記入してください。)
	担当者	電話: _____ FAX: _____ e-mail: _____
日時	年 月 日() 時 分 ~ 時 分 /調整して決定	
場所	(名称) (住所) (※通訳協力者が出向く場所を記入してください。例:〇〇合同庁舎3階窓口 ホール1階受付など。必要に応じて交通手段(バスの路線名・降車するバス停等)・地図等を添付してください。)	
依頼内容	(※依頼内容の詳細がわかるもの、通訳協力者に望むこと、専門性の有無などを記入してください。資料添付も可。)	
依頼言語	()語	
見積書	<input type="checkbox"/> 要 ※必要な場合は見積書及び返信用封筒を郵送にて送付してください。	
備考	(※事業実施者が記入します)	

ご利用手順:

- ① MICかながわ通訳派遣コーディネーターブース(一般通訳)までお電話にて依頼をしてください。受付番号をお伝えします。
 - ② 電話にて依頼受付後、依頼書(本用紙)に受付番号と必要事項を記入しMICかながわコーディネーターブースまでFAX、または事務局までメールでお送りください。
 - ③ **通訳派遣後1週間以内(月末の場合は翌月5日まで)**に、報告書に必要事項を記入しMICかながわコーディネーターブースまでFAX、または事務局までメールでお送りください。
- コーディネーターブース(一般通訳) TEL/FAX:045-317-8813
MICかながわ事務局 メール:mickanagawa@network.email.ne.jp

項目		内容
依頼者		①外国籍県民／②公的機関(国・神奈川県・()市町村)／③その他機関
①外国籍県民	氏名	(※事業実施者が記入します)
	住所	(※事業実施者が記入します)
②公的機関 ／ ③その他機関	所属	(※班名・係名まで記入してください。)
	担当者	電話: _____ FAX: _____ e-mail: _____
日時	年 月 日() 時 分 ~ 時 分	
場所	(名称) (住所) (※通訳協力者が出向いた場所を記入してください。)	
通訳内容	(※実際に通訳した内容・概要を記入してください。)	
結果報告	(※依頼した内容・概要及びそれに基づく結果・目的の達成度。今後、この件に関して再度通訳が必要となる可能性。今後、通訳協力者に望むことなどを記入してください。)	
通訳協力者	()語 _____ 氏名	
見積書	<input type="checkbox"/> 依頼あり <input type="checkbox"/> 依頼なし	
備考	(※事業実施者が記入します)	

注意事項:

- 受付番号を記入してください。
- 時刻は、予定ではなく、実際に通訳活動を行った時刻を記入してください。
- 三者面談など、2組の通訳を一人の通訳スタッフが行った場合は、「結果報告欄」に、2組行ったことがわかるように記載してください。
- **通訳派遣後1週間以内(月末の場合は翌月5日まで)**に、報告書(本用紙)に必要事項を記入しMICかながわコーディネーターブースまでFAX、または事務局までメールでお送りください。
コーディネーターブース(一般通訳) TEL/FAX:045-317-8813
MICかながわ事務局 メール:mickanagawa@network.email.ne.jp