

多文化共生サポーター（通訳・翻訳サポーター）登録申請書

「多文化共生サポーター登録・紹介制度要綱」の内容について承諾し、登録された個人情報を（公財）山口県国際交流協会が当該業務及び協会事業の通知に使用することに同意し、登録を申請します。

申請日： 年 月 日

ふりがな		性別	
氏名	(姓) (名)	生年月日	西暦 年 月 日
		職業	
		国籍/母語	/ 語
住所	〒 -		
TEL(自宅)		TEL(携帯)	
Email			

登録言語 ※レベル：A母語話者レベル Bビジネスレベル C日常会話以上 D日常会話程度

言語	種類・レベル※	
語	<input type="checkbox"/> 通訳 レベル()	<input type="checkbox"/> 翻訳 レベル()
語	<input type="checkbox"/> 通訳 レベル()	<input type="checkbox"/> 翻訳 レベル()
語	<input type="checkbox"/> 通訳 レベル()	<input type="checkbox"/> 翻訳 レベル()

登録言語の資格・免許（資格名・取得年） ※例：TOEIC～点(2022年9月)、日本語能力試験N1

--

登録言語の通訳・翻訳に関する経験 ※できるだけ詳細に記入してください。

--

専門・得意分野・言語以外の資格・特技

--

海外滞在経験 ※外国出身の方は、日本の在住期間

国名	期間（年 月 ～ 年 月）	目的（※「旅行」は除く）

※「可」とご回答いただいた方には、必要な案件が発生した場合に、協会から別途ご相談をさせていただきます。

- (1) 医療・母子保健分野の通訳・翻訳への対応 可 不可
- (2) 災害時における外国人支援のための通訳・翻訳への協力 可 不可