

駒ヶ根市多言語通訳ボランティア登録書

年 月 日

（宛先）駒ヶ根市長

駒ヶ根市多言語通訳ボランティアの登録について、下記のとおり申請します。

ふりがな 氏 名		生年月日	年 月 日
住 所	〒		
電話番号			
電子メールアドレス			
対応言語	該当するもの全てにチェックをお願いします。 ☐ 英語☐ 中国語☐ 韓国語 ☐ スペイン語☐ タガログ語☐ ポルトガル語 ☐ ベトナム語☐ インドネシア語☐ ネパール語 ☐ その他（ ）		
金融機関	取引金融機関名：支店名： フリガナ： 口座名義： 預金種別： 普 ・ 当 口座番号：		
通訳レベル、 資格等	（例：日本語能力試験 N3、日常的な日本語がある程度理解できる）		
確認事項	☐ 18歳以上である。 ☐ 市内に住所を有する者又は市内で働く者、学ぶ者若しくは公益的な活動を行う者である。 ☐ 日本語により意思疎通を図ることに支障がある者の立場を理解し、本制度の趣旨を理解している。		
備考欄 （通訳できない 曜日や時間帯 等）			