

「通訳ボランティア」申請書

平成 年 月 日

公益財団法人いわき市国際交流協会

理事長 渡辺 仁

申請者							
団体名							
代表者名	役職	氏名(フリガナ)					
住所	〒						
Tel:				FAX:			
E-mail:							
連絡担当 ※代表者と異なる場合のみお書きください。							
担当者名	役職	氏名(フリガナ)					
住所	〒						
<input type="checkbox"/> 同上	Tel(携帯):			FAX:			
E-mail(PC):							
E-mail(携帯):							
事業名							
事業の目的							
通訳依頼内容: 通訳言語: 英語・その他()							
回数: 1回のみ・複数回				通訳方法: 日本語→外国語、外国語→日本語、両方			
内容:							
日時:							
		通訳依頼日		時間		通訳者	内容
		月	日	曜日	通訳時間		の人数
				集合時間			
				開始	終了		
1							※複数回にわたる場合、各回毎に記入してください。詳細が決まっていない場合はおおよその予定を記入してください。(□詳細は別紙のとおり)
2							
3							
場所:							
謝礼等							
謝礼:	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有()円					
交通費:	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有(実費程度)					
食事:	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有()					
その他:							