

# 佐野市国際交流協会 通訳・翻訳ボランティア 登録票

ふりがな		男 女	生年月日 (西暦)                  年                  月                  日
氏名			
住所	〒	電話番号： 携 帯： F A X： E-mail：	

## 1. ボランティアとしてお手伝いいただける分野をお知らせください。(複数でも結構です。)

- ①  通訳 (                  語) (                  語) (                  語)  
 ※希望する内容に○を付けてください。  
 A. 会議通訳          B. 観光案内          C. 相談の通訳          D. 外国語講座講師  
 E. イベントの通訳
- ②  翻訳 (                  語) (                  語) (                  語)  
 ※希望する内容に○を付けてください。  
 A. 公的文書          B. 一般的文書          C. 簡単な文書          D. パンフレット等  
 ※依頼者との引渡しの際、必要に応じて立ち会っていただく場合がございます。  
 ※依頼者と直接電話やメールで連絡を取っていただく場合がございます。
- ③  外国文化紹介          ※市内の小中学校での活動になります。  
 ※希望する内容に○を付けてください。 A～D をご協力いただける場合は、  
 別紙「異文化理解・国際講座登録用紙」もあわせてご記入ください。  
 A. 外国の紹介 (国名                                  )  
 B. 姉妹都市ランカスター市の紹介  
 C. 本 (絵本等) の読み聞かせ (                                  語)  
 D. 外国の料理 (国名                                  )  
 E. コーディネーター (A L Tと学校に関する英語の通訳等)  
 F. その他 (    )

## 2. 活動できる曜日、時間帯があればお知らせください。(○を付けてください。)

- |                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| ① 月曜 (終日・午前・午後・夜) | ② 火曜 (終日・午前・午後・夜) |
| ③ 水曜 (終日・午前・午後・夜) | ④ 木曜 (終日・午前・午後・夜) |
| ⑤ 金曜 (終日・午前・午後・夜) | ⑥ 土曜 (終日・午前・午後・夜) |
| ⑦ 日曜 (終日・午前・午後・夜) | ⑧ いつでも可           |

## 3. 資格・経験などがあれば記入してください。(ある・なし)○を付けてください。

経験がある場合 (    )  
 資格がある場合 (    )

【お申込・お問合せ】佐野市国際交流協会事務局

住所: 〒327-0003 佐野市大橋町2183

TEL: 24-4447      FAX: 21-0225      E-mail: siea@sctv.jp