**2023年度『コミュニティ通訳ボランティア養成講座』受講申込書**

１　基本情報

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）氏名 |  | 性別 | 生年月日 |
|  |  | 西暦　　　　　年　　　月　　　日 |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 |  | 携帯電話 |  |
| E-mail |  | FAX |  |
| 通訳可能言語 |  英語・中国語・韓国朝鮮語・フィリピン語インドネシア語・アラビア語 | 母語 | 　 |
| 語学ﾚﾍﾞﾙ・資格 |  | 職業 |  |

２　月～土曜日に吹田市内での活動は可能ですか？

□　はい（ 月・火・水・木・金・土 ） ※可能な日に○をしてください

□　いいえ

３　通訳経験（ボランティアを含む）はありますか？

□　はい（年数：　　　　　機関名：　　　　　　　　　　　　　　　　）

□　いいえ

４　応募の動機など自由にご記入ください。

* ご記入いただいた個人情報については、本事業以外の目的には使用しません。

**申込締切：2023年7月15日(土)**

提出先：（公財）吹田市国際交流協会　Fax：06-6835-6420　E-mail：info@suita-sifa.org

　　　　〒565-0862　吹田市津雲台1-2-1　千里ニュータウンプラザ6階