**災害時多言語ボランティア（登録・更新）申込書**

登録有効期間：登録又は更新日～2025年3月31日

私は、公益財団法人長崎県国際交流協会災害時多言語ボランティア登録制度設置要項を承諾のうえ、登録又は更新日から

2025年3月31日まで通訳・翻訳ボランティアとして活動したいので登録を申し込みます。

※必要事項をご記入のうえ、「▢」には、✔（チェック）を入れるか、塗りつぶしてください。記入日： 年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 性別 | ▢男　　・　　▢女 |
| 氏名 |  | 生年月日（西暦） | 　　　年　　月　　日　（　　才） |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 | 自宅 |  | Eメールアドレス |  |
| 携帯 |  |
| ※携帯電話に当協会の電話番号のご登録をお願いします。＜当協会電話番号＞095-823-3931／3929 | ※携帯電話で受信される方は、ドメイン設定をお願いします。＜当協会ドメイン＞@nia.or.jp |
| 職業等形態 | ▢自営業・会社員等　　▢パート・アルバイト等　　▢専業主婦・主夫　　▢大学生　　　　　　　▢無職・定年退職　　　　　▢その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 登録言語 | ▢英語　　▢中国語　　▢韓国語　　▢その他（　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　） |
| 登録言語の会話レベル |  | ■以下のA~Dから１つ選んで、左の欄にご記入ください。A: 専門的な会議通訳ができる 　 B: 一般的な会議通訳ができる C: 日常会話は支障なくできる　　　D: ゆっくりなら日常会話ができる |
| 登録言語の翻訳レベル |  | ■以下のA~Cから１つ選んで、左の欄にご記入ください。A: 契約書等の専門的な書類の翻訳ができる　　B: 一般的な書類の翻訳ができるC: 簡単なEメールや手紙等の翻訳ができる |
| 語学に関する資格等 | 取得年 | 資格等名称 | 取得年 | 資格等名称 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 外国人支援に役立つ語学以外の資格等 | □情報・通信（自動車、バイク、情報(IT)、その他　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）□心のケア（心理カウンセラー、その他 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□福祉・医療（医師、看護師、助産師、介護福祉士、その他　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）□その他（資格、免許等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） |
| 確認事項 | **下記の項目のいずれかの□にチェックを入れてください。** |
| １　ボランティア活動によって知り得た情報を他人に知らせたり、目的外に使用したりしません。□同意します　　　　□同意しません２　ボランティア活動を通して入手した個人情報が記載された資料等は、ボランティア活動終了後適切に破棄します。□同意します　　　　□同意しません３　長崎県国際交流協会が、この登録申込書に記載された内容を、必要に応じて依頼団体に提供することについて□同意します　　　　□同意しません |
| **過去の災害時ボランティア活動経験（活動日時、期間、場所、内容等詳細に記入してください）※語学以外の活動も含む** |
|  |

※ご記入いただいた内容は、本制度以外の目的では使用しません。

公益財団法人長崎県国際交流協会

協会記入欄

登録日

年 月 日