

軽井沢町通訳及び翻訳ボランティア登録申込書

軽井沢町長

様

ふりがな
申請者 氏 名

軽井沢町通訳及び翻訳ボランティア登録制度に関する要綱第3条の規定により、軽井沢町通訳及び翻訳ボランティアの登録を申し込みます。

住 所	〒		
電 話 番 号		FAX	
携帯電話番号		e-mail	
生 年 月 日		国籍	

●通訳について

通訳可能言語	言語に関する資格	通訳可能な活動内容(可能な活動の数字を○で囲ってください。)
語		1. 町及び軽井沢町教育委員会が依頼する通訳 2. 外国人が町内で行う行政手続等における通訳 3. 外国人が町内の医療機関で受診する際の受付等事務手続における通訳 4. 外国人が町内で観光をする際の通訳ガイド 5. 町内で発生した災害時における通訳
語		1. 町及び軽井沢町教育委員会が依頼する通訳 2. 外国人が町内で行う行政手続等における通訳 3. 外国人が町内の医療機関で受診する際の受付等事務手続における通訳 4. 外国人が町内で観光をする際の通訳ガイド 5. 町内で発生した災害時における通訳
語		1. 町及び軽井沢町教育委員会が依頼する通訳 2. 外国人が町内で行う行政手続等における通訳 3. 外国人が町内の医療機関で受診する際の受付等事務手続における通訳 4. 外国人が町内で観光をする際の通訳ガイド 5. 町内で発生した災害時における通訳

●翻訳について

翻訳可能言語	言語に関する資格	翻訳可能な活動内容（可能な活動の数字を○で囲ってください。）
語		1. 町及び軽井沢町教育委員会が依頼する翻訳及び翻訳文の校正 2. 外国人が町内の医療機関で受診する際の受付等事務手続における翻訳 3. 町内で発生した災害時における翻訳及び翻訳文の校正
語		1. 町及び軽井沢町教育委員会が依頼する翻訳及び翻訳文の校正 2. 外国人が町内の医療機関で受診する際の受付等事務手続における翻訳 3. 町内で発生した災害時における翻訳及び翻訳文の校正
語		1. 町及び軽井沢町教育委員会が依頼する翻訳及び翻訳文の校正 2. 外国人が町内の医療機関で受診する際の受付等事務手続における翻訳 3. 町内で発生した災害時における翻訳及び翻訳文の校正

活動可能時間帯（○をつけてください。） <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 30%;"></td> <td style="width: 5%;">日</td> <td style="width: 5%;">月</td> <td style="width: 5%;">火</td> <td style="width: 5%;">水</td> <td style="width: 5%;">木</td> <td style="width: 5%;">金</td> <td style="width: 5%;">土</td> </tr> <tr> <td>午前（8時30分から12時まで）</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>午後（12時から17時まで）</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>夜間（17時から21時まで）</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>		日	月	火	水	木	金	土	午前（8時30分から12時まで）								午後（12時から17時まで）								夜間（17時から21時まで）								（活動可能時間帯について備考）
	日	月	火	水	木	金	土																										
午前（8時30分から12時まで）																																	
午後（12時から17時まで）																																	
夜間（17時から21時まで）																																	
過去に通訳等の経験がある場合はご記入ください。																																	
他の通訳・翻訳ボランティア団体や国際交流団体等へ登録されている場合はご記入ください。																																	
通信欄（登録を希望した理由や得意分野などをご記入ください。）																																	

同 意 書
私（登録申込者）は、この申込書に記載した情報について、軽井沢町通訳及び翻訳ボランティア登録制度において、町が登録要件並びに取消し要件の確認のために住民基本台帳の記録の閲覧をすること及び町から依頼者へ氏名及び電話番号等を連絡することに同意します。 年 月 日 氏 名