

無料
事前予約制

保育所や幼稚園等で外国にルーツのある園児や保護者とのコミュニケーションに悩んでいませんか？

こんな場面で利用できます！

- ・入園前の説明時
- ・保護者との個別面談
- ・保育内容の伝達
- ・園のしおりの翻訳
- ・運動会のお知らせの翻訳
- ・窓口での入所案内など

県では、多言語に対応した通訳派遣・翻訳により保育所・幼稚園等をサポートします！

保育所等通訳派遣・翻訳事業



対象施設

山梨県内に所在する幼稚園・認可保育所・認定こども園・地域型保育事業所・へき地保育所・認可外保育施設・市町村幼児教育保育担当課



利用可能回数

通訳：1施設4回、1回につき2時間以内

翻訳：1施設3回、1回400字程度以内

※予算の上限に達した場合には、回数以内でも利用できない場合があります。



通訳・翻訳できる言語

英語・ポルトガル語・中国語・韓国語・ベトナム語・タイ語・インドネシア語・ドイツ語・ロシア語・フランス語・スペイン語等

ご利用は、**2週間前までにWebまたは申込票により県子育て政策課までお申し込みください。**
詳細はホームページを参照ください。



山梨県子育て支援局子育て政策課保育施設・幼稚園担当

400-8501 山梨県甲府市丸の内一丁目6-1

055-223-1458 kosodate@pref.yamanashi.lg.jp

<https://www.pref.yamanashi.jp/kosodate/tabunkakyosei/yamanashikokusaihoiku.html>

Webで申し込む ⇒ 右記フォームから申込みをお願いします。



メールで申し込む ⇒ 下記あてに送付ください。

メールアドレス：kosodate@pref.yamanashi.lg.jp
送付先：山梨県 子育て支援局 子育て政策課 保育施設・幼稚園担当

通 訳 派 遣 申 込 票

施設名			
所在地			
ご担当者様	役職：	氏名：	
ご連絡先	電話：	FAX：	
	メールアドレス：		

通訳派遣を希望する場合は次をご記入ください
※その他言語については対応できかねる可能性があります。ご了承ください。

○通訳を希望する言語（下記へチェックをしてください）

<input type="checkbox"/> 英語	<input type="checkbox"/> ポルトガル語	<input type="checkbox"/> 中国語	<input type="checkbox"/> 韓国語	/
<input type="checkbox"/> ベトナム語	<input type="checkbox"/> タイ語	<input type="checkbox"/> インドネシア語	<input type="checkbox"/> ドイツ語	/
<input type="checkbox"/> ロシア語	<input type="checkbox"/> フランス語	<input type="checkbox"/> スペイン語	<input type="checkbox"/> その他（ ）	

○通訳派遣を希望する日時（例：12月1日10時～12時）※申込日から2週間程度の余裕を持ってください

第一希望：	第二希望：	第三希望：
-------	-------	-------

○通訳派遣を希望する場所（例：園1階会議室）※施設所在地と離れている場合には住所を記載

○通訳が必要な理由を簡単に記載ください（例：入園前の説明で必要なため）

○通訳に来てくださる方にあらかじめ知っておいてほしいことがあれば記載ください

※下記は事務局で記載します。

●派遣受託の可否	<input type="checkbox"/> 可	⇒	日時：
	<input type="checkbox"/> 否	⇒	（否の場合の代替案がありましたら記入ください）
●派遣予定の方のお名前（ふりがな）			
●施設から通訳者へ緊急連絡する場合の連絡先			
●予定額	円（税抜）		
●交通手段	※発着が（株）ユニタス以外の場合		発 着
●特記事項			

メールで申し込む

⇒下記に必要事項を記入の上、**翻訳を希望する文書を添付**し、希望納期の**2週間前までに**県子育て政策課メールアドレス宛に送付ください。
メールで文書送付ができない場合のみ、申込み後下記へ郵送ください。
〒400-8501 甲府市丸の内1-6-1 山梨県子育て政策課保育施設・幼稚園担当 宛て

メールアドレス：kosodate@pref.yamanashi.lg.jp
送付先：山梨県 子育て支援局 子育て政策課 保育施設・幼稚園担当

翻 訳 申 込 票

施設名				
所在地				
ご担当者様	役職：	氏名：		
ご連絡先	電話：	FAX：		
	メールアドレス：			
多言語への 翻訳 を希望する場合は次をご記入ください ※その他言語については対応できかねる可能性があります。ご了承ください。				
○翻訳を希望する言語（下記へチェックしてください。）				
<input type="checkbox"/> 英語	<input type="checkbox"/> ポルトガル語	<input type="checkbox"/> 中国語（繁体語）	<input type="checkbox"/> 中国語（簡体語）	/
<input type="checkbox"/> 韓国語	<input type="checkbox"/> ベトナム語	<input type="checkbox"/> タイ語	<input type="checkbox"/> インドネシア語	
<input type="checkbox"/> ドイツ語	<input type="checkbox"/> ロシア語	<input type="checkbox"/> フランス語	<input type="checkbox"/> スペイン語	
<input type="checkbox"/> その他（ ）				
○翻訳を希望する文書の枚数（サイズ）及び総文字数				
枚（ ）			文字 <small>※翻訳する文字のみ。不明な場合は空欄可</small>	
○翻訳を希望する文書の概要（例：入園のしおり、運動会のお知らせ）※レイアウト編集は依頼できません。				
○希望する納期（希望納期は申込日から2週間程度の余裕を持ってください）				
日までを希望				
○翻訳後文書の納品方法（下記へチェックをしてください）				
<input type="checkbox"/> メール	<input type="checkbox"/> 郵便	<input type="checkbox"/> FAX	<input type="checkbox"/> その他（ ）	

※郵便の場合は、返信用封筒と切手を県子育て政策課まで送付ください。

※下記は事務局で記載します。

●翻訳受託の可否	<input type="checkbox"/> 可	（否の場合の代替案がありましたら記入ください）
	<input type="checkbox"/> 否	
⇒		
●予定納期	日までを予定	
●予定額	円（税抜）	
●特記事項		