

国際交流・多文化共生人材バンク 利用申込書

令和 年 月 日

(公財) 山梨県国際交流協会 会長 長田 公 殿

次のとおり国際交流・多文化共生人材バンク登録者の紹介を依頼したいので申し込みます。

団体名			代表者氏名	
			連絡責任者氏名	
所在地	〒	電話番号		
		FAX番号		
		E-MAIL		
		緊急時・時間外連絡先電話番号		
利用種類 (該当項目にチェックをしてください)	<p>* 外国語人材 <input type="checkbox"/>通訳 (<input type="checkbox"/>国際交流 <input type="checkbox"/>災害時外国人支援 <input type="checkbox"/>医療 <input type="checkbox"/>観光 <input type="checkbox"/>その他) <input type="checkbox"/>翻訳 (<input type="checkbox"/>国際交流 <input type="checkbox"/>災害時外国人支援 <input type="checkbox"/>医療 <input type="checkbox"/>観光 <input type="checkbox"/>その他)</p> <p>* 国際交流・国際協力人材 <input type="checkbox"/>外国文化紹介 <input type="checkbox"/>日本文化紹介 <input type="checkbox"/>日本語指導 <input type="checkbox"/>技能・技術指導 <input type="checkbox"/>その他 ()</p> <p>* 多文化共生支援人材 <input type="checkbox"/>災害時外国人支援 <input type="checkbox"/>イベント協力 <input type="checkbox"/>その他 ()</p>			
言語	<input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> フランス語 <input type="checkbox"/> ドイツ語 <input type="checkbox"/> 中国語 (北京語 広東語) <input type="checkbox"/> スペイン語 <input type="checkbox"/> ポルトガル語 <input type="checkbox"/> 韓国語 <input type="checkbox"/> タイ語 <input type="checkbox"/> ベトナム語 その他 ()			
日時・期間			場所	
活動内容 (できるだけ具体的な内容を記入してください。企画書等の添付可)	<p>* 所要時間： * 必要な人数 名 * 謝金・交通費：</p>			
<p>* 具体的な役割および求められる能力・技術など</p> <p>* 協力を依頼するにあたっての条件</p>				