

## 多文化共生サポーター登録申込書

## 日本語ボランティア

ホストファミリー 通訳・翻訳 グッドウィル(観光)ガイド
※登録されたサポーター全てに~~シ~~印をしてください。

登録番号.	No. _____ ※事務局記入		
氏名	フリガナ	性別	生年月日
	-----	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	19 年 月 日
ふりがな 自宅住所	住所:(〒 _____ ) ※マンション・アパートの名前もご記入ください。		
	TEL _____ / FAX _____ / 携帯番号 _____		
e-mail	・パソコンアドレス: _____ @ _____		
	・携帯アドレス: _____ @ _____		
語学	日本語以外で、話せる言語(日常会話程度で可): _____		
日本語支援 経験年数	1. 経験有り( _____ 年 _____ ヶ月) ※具体的な経験を書いてください		
	* 日本語ボランティア団体に加入していればその名称( _____ ) 2. 経験無し		
日本語教育 の学習	1. 専門的に学習している (していた)		
	場所/機関名:( _____ ) 内 容:( _____ )		
日本語教育能力 検定試験	2. 特別な学習はしていない		
	1. 合格している(合格年度: _____ 年) 2. 合格していない		
その他活動 に関する 希望・条件等	(1) 活動内容について (いづれかに○をしてください。※複数回答可)		
	a. 初級レベルの方に日本語を教えることができる。		
	b. ある程度日本語を学習した方(話せる方)と、会話練習を行うことができる。		
	c. 日本語能力試験のテスト勉強の手伝いが出来る。		
d. その他(※希望される活動内容があれば、ご記入ください: _____ )			
(2) 活動可能日時(曜日・時間帯など)			
<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 祝 …… <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 夕方以降			
<input type="checkbox"/> 応相談			
(1) 活動可能地域(市町名など)			
(2) その他の条件			

\* この申込書に記入いただいた個人情報は厳重に管理・取り扱いを行い、ボランティア紹介に関わる目的以外には、一切使用しません

※登録日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日