平成　　年　　月　　日

語学ボランティア（通訳）派遣申請書

　（あて先）

公益財団法人福岡よかトピア国際交流財団

事務局長　様

　 （申請自治会等）　　　　（　　　　　　　校区）

 団 体 名

 住　 所

 代 表 者

役職・氏名　　　　　　　　　　　　　 　印

　（団体または代表者印）

　下記のとおり，語学ボランティア（通訳）の派遣をお願いいたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 具体的な内容 | 参加する外国人の人数と言語 | 　　　　　　語　　人　　　　　　　語　　人　　　　　　　語　　人※通訳が必要な外国人の参加予定人数を言語ごとに記入 |
| 必要な通訳の人数 | 　　　　　　語　　人　　　　　　　語　　人　　　　　　　語　　人 |
| 日　時 | 　平成　　年　　月　　日（　） ：　　　～　　　：※２時間以内　  |
| 活動場所 |  名　称 |  |
|  住　所 |  |
| 活動内容 |  |
| 担当者連絡先 | 氏　名 |  | 自治会等での役職名 |  |
| 住　所 | 〒 － |
| 電　話 |  | ＦＡＸ |  |
|  E-mail |  |

※添付書類

　・貴団体の説明資料（あれば）

・活動内容詳細（当日のスケジュールなど）

注意事項

　・１回あたり、２時間以内とします。

　・以下の場合は、派遣できません。

1. 親睦を深めることを主たる目的とした行事（新年会、花見、運動会など）
2. 通訳が必要になるか否か事前に分からないもの

（例：約束を事前に取り付けずに行う各戸への訪問。不在の場合も多いため）

1. 自治会等の活動とは認められない個人的な業務や、営利を伴う業務