年　　月　　日

**外国人支援ボランティア活動利用申請書**

　　（あて先）

公益財団法人福岡よかトピア国際交流財団

理事長　谷川　浩道　様

 住　 所

 団 体 名

 代 表 者(役職・氏名)

　　下記のとおり、外国人支援ボランティア活動の利用を申請します。

１ 申請する活動分野 　[ 利用申請する活動分野を○で囲んでください(複数選択可) ]

□ 通訳・翻訳　　　　　　 　 □ 交流支援　　　　　　　□ 災害時外国人支援

２ 活動内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 通　訳 ・ 翻　訳 | 通　訳 | 申請するボランティア数 | 　　　　　 　語　　人　　 　 　　　語　　人　　　　　 　　語　　人 |
| 活動日時 | 　令和　 　年　 　月 　　日（　 ） ：　　　～　　　：　　　　２時間以内  |
| 活動場所 | 施設名 |  |
| 住　所 |  |
| 活動内容 |  |
| 翻　訳 | 利用目的 |  |
| 翻訳原稿 | 別添　資料のとおり |
| 翻　　訳依頼言語 | （　　　　　　　　）語　（　　　　　　　　）語　（　　　　　　　　）語 |
| 希望納期 |  　　　 　年　 　月　 　日 |
| 交　流　支　援 | 申請するボランティア数 | 　　　　　 　語　　人　　　 　 　　　語　　人　　　　　　 　　語　　人 |
| 活動日時 | 　令和　 　年　 　月 　　日（　 ） ：　　　～　　　：　　　 |
| 活動場所 | 施設名 |  |
| 住　所 |  |
| 活動内容 |  |
| 災害時外国人支援 | 申請するボランティア数 | 　　　　　 　語　　人　　　 　 　　　語　　人　　　　　　 　　語　　人 |
| 活動日時 | 　令和　 　年　 　月 　　日（　 ） ：　　　～　　　：　　　 |
| 活動場所 | 施設名 |  |
| 住　所 |  |
| 活動内容 |  |
|  |
|  |
| 担 当 者 連 絡 先 | 氏　名 |  |
| 住　所 | 〒 －  |
| 電　話 |  | ＦＡＸ |  |
| E-mail |  |

※添付書類

　・事業概要等の説明資料（あれば） ・活動内容詳細（当日のスケジュールなど）

注意事項

 ・翻訳の申請には言語、概要、納期等の確認が必要となりますので、申請書を提出する前に財団までご連絡ください。