



ブラッシュアップ研修・実践訓練 申込用紙



|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな  **氏名** | |
| **Eメール**  **アドレス** | **電話番号** |

参加を希望するものに ☑ をしてください

|  |
| --- |
| **□ ブラッシュアップ研修（1月27日）　　　　□ 実践訓練（2月11日）** |

|  |
| --- |
| 実践訓練に参加する方は、希望する対応言語を教えてください  **□ やさしい日本語　　　□ 英語　　　□ 中国語　　□ その他（　　　　　　　　　　）** |

当協会の災害時サポート研修に初めて参加される方は、以下もご記入をお願いします

|  |  |
| --- | --- |
| **ご職業** | **母語**　 日本語　　その他（　　　　 　　　　） |
| **当協会の「いわて国際化人材」**  **に登録していますか？**　　　　　　　　　はい　　　　　　　いいえ | |
| **いいえとお答えの方に伺います。**  **ご登録の意向はありますか？**　　　　　　希望する　　　　　希望しない | |
| **通訳・翻訳可能な言語をお知らせください**   |  |  | | --- | --- | | **言語** | **関連する資格・経歴等** | | 語 |  | | 語 |  |   **語学以外で災害時サポートに関連する資格・経験（災害対応、医療・福祉等）などありましたら、お知らせください**  **当研修に期待することやご要望などありましたら、お聞かせください** | |