災害時

多言語

サポート

ブラッシュアップ研修 申込フォーム

**2 0 1 9** 年 **9** 月 **1 4** 日 実 施

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな氏 名  |  | **E**メール |
| 電話番号 |
| ア イ ー ナ か ら の 送 迎 バ ス を 利 用 し ま す か ？ はい いいえ |
| 昼食の手配を希望しますか？【（１名**1,000**円程度を予定） 持 参 も 可 能 で す 。 】はい いいえ |

# 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 く だ さ い

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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？ |  | はい | いいえ |  |

通 訳 翻 訳 可 能 な 言 語 を お 知 ら せ く だ さ い 。 （ 複 数 可 ）

|  |  |
| --- | --- |
| 言 語 | 関 連 す る 資 格 ・ 経 歴 等 |
| 語 |  |
| 語 |  |

語学以外の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）が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ございましたらお聞かせください。



**F A X**

**(** 公 財 **)** 岩 手 県 国 際 交 流 協 会

**E m a i l**

提 出 先

**e v e n t - i i a @ i w a t e - i a . o r . j p**

**019 - 6 5 4 - 8922**