

日本語サポーター



岩手県国際交流協会

20 年 月 日

日本語サポーター登録票

受付者: _____

読みやすい字で、正しく記入してください。

ふりがな		性別	生年月日
氏名		男・女	西暦 年 月 日
学校・勤務先		日常会話が可能な言語	
連絡先 電話番号	電話： - - 携帯： - -	メールアドレス ※必須	<small>※当協会のメールアドレス @iwate-ja.or.jp の受信設定を必ずしてください</small>
住所	〒		
所属している 国際交流団体		当協会 賛助会員	会員である ・ 会員ではない

日本語教育の 学習経験等	<input type="checkbox"/> 日本語教育能力検定試験合格(年) <input type="checkbox"/> 大学にて専攻・副専攻修了 <input type="checkbox"/> 日本語教師養成講座(通信等)終了 ・講座名: _____ 期間: _____ 年 月 主催: _____ <input type="checkbox"/> 当協会・他団体の日本語サポーター講習・ボランティア養成講座等を受講 ・講座名: _____ 期間: _____ 年(全 回) 主催: _____ ・講座名: _____ 期間: _____ 年(全 回) 主催: _____ ・講座名: _____ 期間: _____ 年(全 回) 主催: _____ <input type="checkbox"/> その他(具体的に: _____)
日本語の 指導経験等	<input type="checkbox"/> 経験あり <input type="checkbox"/> 経験なし <input type="checkbox"/> ボランティアとして教えたことがある ・実施機関: _____ 期間: _____ 年 月 ~ _____ 年 月 教室・個人 ・実施機関: _____ 期間: _____ 年 月 ~ _____ 年 月 教室・個人 <input type="checkbox"/> 日本語教育機関で教えた経験がある ・機関名: _____ 期間: _____ 年 月 ~ _____ 年 月 ・機関名: _____ 期間: _____ 年 月 ~ _____ 年 月 <input type="checkbox"/> その他(具体的に: _____)
活動できる 場所	<input type="checkbox"/> アイーナ <input type="checkbox"/> 居住の市町村内 <input type="checkbox"/> 近隣市町村まで <input type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> その他(_____)

裏へ続きます👉

