

通訳・翻訳サポーター登録者 記入事項(欄は該当するところにをしてください。)

太枠の中を記入してください。

| | 語 | 語 | 語 | 語 |
|-------|---|--|--|--|
| | <input type="checkbox"/> 通訳/ <input type="checkbox"/> 翻訳 | <input type="checkbox"/> 通訳/ <input type="checkbox"/> 翻訳 | <input type="checkbox"/> 通訳/ <input type="checkbox"/> 翻訳 | <input type="checkbox"/> 通訳/ <input type="checkbox"/> 翻訳 |
| 語学力 | <p>語学力のレベル:(ご自身で判断したレベル)複数可</p> <p><input type="checkbox"/> 母国語またはそれに近く、専門的な分野もできる。 <input type="checkbox"/> 公式な場で話せる</p> <p><input type="checkbox"/> 一般的な会話ができる。専門的な分野も準備すればできる。 <input type="checkbox"/> 1対複数でもよい</p> <p><input type="checkbox"/> 一般的な会話のみできる。 <input type="checkbox"/> 1対1ならよい</p> | | | |
| | <p>登録する外国語で得意な分野(法律、教育、科学、農業、経済、工業、医療など)</p> | | | |
| | <p>語学の資格:</p> <p><input type="checkbox"/> 実用英語技能検定準1級以上 <input type="checkbox"/> TOEICスコア 730以上</p> <p><input type="checkbox"/> 中国語能力検定試験2級以上 <input type="checkbox"/> 漢語水平考試(HSK)5級以上 (旧試験7級以上)</p> <p><input type="checkbox"/> ハングル能力検定試験準2級以上 <input type="checkbox"/> 国際ポルトガル語検定試験DIPLE(中級)以上</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p> | | | |
| | <p>(日本語を母国語としない場合)</p> <p><input type="checkbox"/> 日本語能力検定試験レベルN2以上(旧試験2級以上)</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p> | | | |
| 経験 | <p>今までに通訳又は翻訳の経験がありますか? <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>(ボランティア、仕事など) (内容)</p> | | | |
| 自由記載欄 | <p>その他、伝えておきたいことを、ご自由にお書きください。</p> | | | |

※登録後、通訳・翻訳の依頼があった場合にご連絡させていただきます。

※記載事項に変更があった場合は、地域づくり支援課までご連絡をお願いします。

※今後、朝霞市から国際交流・多文化共生についてお知らせを送付する場合があります。

※ご記入いただいた内容は、朝霞市個人情報保護条例の規定に基づき、適正な収集・保管・廃棄をいたします

| | |
|-----|--|
| 備考欄 | |
|-----|--|