

申込年月日 令和 年 月 日 ( )

## 通訳・翻訳・ホームステイ 紹介依頼書

(該当するものに○をしてください)

(申請先) 佐久市長

(依頼者) 団体名

代表者氏名 印

担当者氏名 印

連絡先 TEL - - FAX - -

E-mail

下記により、国際交流事業を実施するにあたり佐久市国際交流ボランティア制度の通訳・翻訳・ホームステイ紹介を依頼します。

### 記

1. イベント・事業等の期日・内容

○期間及び場所 (翻訳については期限)

(期間) 年 月 日 時から 年 月 日 時まで 日間

(場所) \_\_\_\_\_

○内容 ( \_\_\_\_\_ )

2. 参加人員総数 (うち外国人/国籍内訳)

○参加人員 \_\_\_\_\_ 人 ( \_\_\_\_\_ 人 , \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ )

○必要とするボランティア

(通訳) \_\_\_\_\_ 語 人, \_\_\_\_\_ 語 人, \_\_\_\_\_ 語 人

(翻訳) \_\_\_\_\_ 語 人, \_\_\_\_\_ 語 人, \_\_\_\_\_ 語 人

(ホームステイ) \_\_\_\_\_ 家庭

3. その他 (旅行が伴う場合や、来訪者の人種・性別・年齢・宗教・職業など、詳しくお知らせください。)

※要項等がある場合は添付してください。

※ホームステイの場合は来訪希望者の名簿 (氏名、性別、住所、電話番号、E-mail その他参考となる事項を記載したもの) 及びできれば各自の写真を貼付してください。

主 管 課	課 長	係 長	係	受付年月日 令和 年 月 日 (担当者 印)
	特記事項			