

## 令和 年度 みよし市多文化共生ボランティア登録用紙

私は、みよし市多文化共生ボランティアとして、活動することを希望し、ここに申し込みます。  
 また、ボランティア活動中に発生した事故については、公益財団法人スポーツ安全協会の「スポーツ安全保険」または社会福祉法人愛知県社会福祉協議会の「ボランティア活動保険」に加入している場合のみ補償され、且つ補償の範囲がこの保険から支払われる金額を限度とすることを了承します。

フリガナ		性 別	生 年 月 日
氏 名		男 ・ 女	S H 年 月 日
住 所	TEL		
	携帯		
	FAX		
	E-mail		
勤務先・ 学校名(学年)			
趣味・特技等	茶道・華道・着付け・書道・料理・その他( ) 資格等：		
語 学	■言語：英語・中国語・ポルトガル語・スペイン語・その他( ) ■程度：堪能・日常会話・少し理解できる ■資格：		

※太枠内は必ずご記入ください

★希望する活動の種類〔該当する番号に○をつけてください（複数可）〕

1	日本語指導 (日本語サークルでの活動)	※日本語指導法講座の受講経験や、日本語教育能力検定資格などがあればお書きください。
2	通 訳	可能言語 [ ] 資格等 (あれば) [ ] 得意分野 [ ]
3	翻 訳	可能言語 [ ] 資格等 (あれば) [ ] 得意分野 [ ]
4	ホームステイ & ホームビジットの受入れ	※裏面にご記入ください

(申込者が18歳未満の場合のみ記入)

ボランティア登録にあたり、同意をします。 保護者氏名 \_\_\_\_\_

保険加入希望

1. の日本語指導の場合・・・(保険料800円)： 希望する ・ 希望しない  
 上記以外の2. 3. 4の場合・・・(保険料250円)： 希望する ・ 希望しない

事務局記入欄	登録日 /	保険料受領日 /	受付担当者名：
--------	-------	----------	---------

