

# KIRA 通訳・翻訳 登録者情報

記入日： 年 月 日

出身国・地域：

母国語：

※登録内容により本タイトルの通訳・翻訳のどちらか、または両方を丸で囲む

氏名	フリガナ	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
		生年月日	西暦	年 月 日
住所	〒 _____			
登録更新の方で 変更のあった 方は記入してく ださい。	Tel _____	Fax _____		
	携帯 _____	E-mail(携帯電話) _____		
E-mail(パソコン)	E-mail(携帯電話)			
KIRA会員	<input type="checkbox"/> 登録済 (毎年度)	<input type="checkbox"/> 業務委託契約	<input type="checkbox"/> 通訳	<input type="checkbox"/> 点検 <input type="checkbox"/> 通訳
連絡事項				

●通訳・翻訳依頼について、希望する連絡先をお聞かせください。

<input type="checkbox"/> 電話	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 勤務先 ( )	<input type="checkbox"/> その他(携帯 ( ))
<input type="checkbox"/> FAX	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 勤務先 ( )	<input type="checkbox"/> その他( ( ))
<input type="checkbox"/> E-mail	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 勤務先 ( )	<input type="checkbox"/> その他( ( ))

●以下の項目に✓印を付け、具体的に記入ください。

※レベルの目安

<input type="checkbox"/> 英語	<input type="checkbox"/> 韓国語・朝鮮語	<input type="checkbox"/> ドイツ語
<input type="checkbox"/> フランス語	<input type="checkbox"/> ポルトガル語	<input type="checkbox"/> シア語
<input type="checkbox"/> 中国語	<input type="checkbox"/> スペイン語	<input type="checkbox"/> その他(言語欄に記入)

- A・・・会議などの同時通訳や各種翻訳が可能
- B・・・観光案内や文化施設等説明の逐次通訳・翻訳可能
- C・・・生活上に必要な会話アテンド通訳、簡単な翻訳可能
- D・・・簡単なあいさつ、自己紹介程度、定型の翻訳可能

言語	種類	レベル※	その言語を入力できるパソコンの有無	資格	経験
	<input type="checkbox"/> 翻訳		<input type="checkbox"/> 有		
	<input type="checkbox"/> 通訳		<input type="checkbox"/> 無		
	<input type="checkbox"/> 翻訳		<input type="checkbox"/> 有		
	<input type="checkbox"/> 通訳		<input type="checkbox"/> 無		
	<input type="checkbox"/> 翻訳		<input type="checkbox"/> 有		
	<input type="checkbox"/> 通訳		<input type="checkbox"/> 無		

●専門・得意分野がありましたらお書きください。

専門・得意分野で該当する項目を丸で囲んでください。(一般、観光案内、技術系、医療系、行政関連、学校関連)  
下記に得意分野について追加説明があれば、ご記入ください。(プロフィール情報など、用紙追加記入ください)

.

●活動依頼の参考のため、お聞かせください。

職業	<input type="checkbox"/> フルタイム (勤務先: _____ )	
	<input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )	
活動可能日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 . . . . . <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 夕方以降	
	<input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝日 . . . . . <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 夕方以降	
	<input type="checkbox"/> 応相談 ( _____ )	
活動希望	<input type="checkbox"/> 有償・無償どちらも対応可能 <input type="checkbox"/> 有償のみ対応可能 <input type="checkbox"/> 無償のみ対応可能	

※提供いただいた個人情報は、本目的以外に使用しません。