

## 紹介申込書

財団法人新潟県国際交流協会 事務局長 様 平成 年 月 日

|       |        |        |   |
|-------|--------|--------|---|
| 団体名   |        | 代表者氏名  | 印 |
| 団体所在地 | (〒 - ) | TEL    |   |
|       |        | FAX    |   |
|       |        | E-MAIL |   |

下記について、貴協会登録の国際交流ボランティアの紹介をお願いします。

記

|                              |  |   |                      |
|------------------------------|--|---|----------------------|
| 事業名                          |  |   |                      |
| 日時・期間                        |  |   |                      |
| 場 所                          | ※会場名と住所を記載してください。<br>会場名： 住 所：〒  |   |                      |
| 共催・後援者                       |  |   |                      |
| 事業の概要<br>(企画書等がある場合添付してください) | ○目的<br><br>○規模・内容  |   |                      |
| 紹介して欲しいボランティア                | 通訳・翻訳語<br>( )  | 人 | 【活動する時間帯】            |
|                              | アースサポーター   | 人 | 【活動場所】<br><br>【業務内容】 |
| 募集の範囲                        | <input type="checkbox"/> 所在地のみ <input type="checkbox"/> 県内全域<br><input type="checkbox"/> 所在地及び周辺地域 |   | 【必要な能力・技術・知識など】      |
| 依頼にあたっての条件                   | 交通費の支給 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ※「あり」の場合 (実費/一律 円まで) 支給             |   |                      |
|                              | その他  |   |                      |

|                     |        |  |  |
|---------------------|--------|--|--|
| 連絡責任者氏名             |        |  |  |
| 連絡先(団体所在地と同じ場合記入不要) | TEL    |  |  |
|                     | FAX    |  |  |
|                     | E-MAIL |  |  |