

紹介依頼書

年 月 日

公益財団法人新潟県国際交流協会 理事長 様

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

事業名等			
日 時			
場 所			
共催・後援者			
事業の概要 (企画書等がある場合は添付してください)	○目的 ○規模・内容		
ボランティアの種類、人数	通訳・翻訳(語)	人	●具体的な業務及び求める能力・技術など
	アースサポーター	人	
募集の範囲	<input type="checkbox"/> 所在地のみ <input type="checkbox"/> 県内全域 <input type="checkbox"/> 所在地及び周辺地域		
その他条件等	交通費の支給 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ※「あり」の場合： <input type="checkbox"/> 一律(円) <input type="checkbox"/> 実費(円迄)		
	その他 ※食事の支給、駐車場の有無等、特記事項があればご記入ください。		

連絡責任者氏名			
連絡先 ※団体所在地と同じ場合は記入不要	TEL		
	FAX		
	E-mail		