YOKE 語学ボランティア紹介依頼票

公益財団法人 横浜市国際交流協会 御中

次のとおり、語学ボランティアの紹介を依頼します。　　申し込み日　　年　　月　　日

依頼者	□個人　　□団体・組織
依頼者氏名（団体名および担当者名）	（ふりがな） 担当者名：
	（注）＊依頼者が外国人本人⇒通訳を必要とする人の名前（代理人のときは、代理人の名前も） ＊依頼者が団体・組織⇒団体・組織名および担当者の所属・氏名
依頼者住所	〒
連絡先	電話:　　Fax: e-mail:

希望日時	年　月　日　曜日　時　分～　時　分（　時間　分） ＊１回あたりの通訳時間は２時間以内が目安です
通訳言語	語
通訳場所	名称：
通訳場所の住所・電話・交通	住所： 電話： 交通：最寄り駅　　線　　駅から　徒歩・バス　分
通訳内容（簡単に）	
謝礼の目安	円
確認事項	１語学ボランティアは、ボランティア活動であり、プロの通訳ではありません。通訳により生じた第三者への賠償責任は、依頼者が負うものとします。 ２この事業は、ボランティアの自主的な社会参加と依頼者の責任により成り立っており、当事者間に発生したトラブルについては、当事者間の責任になります。 ３連絡のため、お預かりした個人情報のうち、氏名及び連絡先を語学ボランティアへ提供します。 **□同意する　　□同意しない（⇒派遣できません）** **依頼者署名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（自筆）**

＜注意事項＞

＊依頼できない内容：１横浜市通訳ボランティア派遣事業で対応可能なもの　２政治・宗教・営利を目的としたもの及び医療行為に関わる依頼　３公序良俗に反する内容　４その他本事業の目的にそぐわないもの

＊申込み期限：希望日の１週間前まで

＊申込み方法：本依頼書を横浜市国際交流協会へご提出ください。（来所・郵送・Ｅ－ｍａｉｌ）

＊通訳ボランティアへの謝礼は、依頼者の負担です。通訳当日に、直接ボランティアにお支払いください。

ＹＯＫＥ記入欄

通訳ボランティア名