

令和2年度
沖縄県地域通訳案内士育成等事業 受講申込書(中国語コース用)

2020年 月 日

沖縄県知事 殿

沖縄県地域通訳案内士育成等事業スキルアップ研修受講生募集要項に基づき、沖縄県地域通訳案内士スキルアップ研修を申し込みます。

フリガナ _____

氏 名 _____ 印

(申込者) 〒 _____

現住所 _____

生年月日(西暦) _____年____月____日生(満____歳) 性別(○で囲む) 男 ・ 女

本籍地 _____ 出身地 _____ 母国語 _____

(都道府県。外国人の場合は国籍)

電話番号(携帯) _____ (自宅) _____

緊急連絡先 _____ 本人との関係(_____)

メールアドレス _____ ・ 勤務先名 _____

※メールアドレスは研修に伴う連絡の際に必要なとなりますが、添付ファイルの送信もありますのでパソコンのメールアドレスをご記入ください。

所持資格：全国通訳案内士・沖縄県地域通訳案内士

(旧) 沖縄特例通訳案内士・(旧) 地域限定通訳案内士を含みます。

資格取得年月 _____

申込言語(○で囲む) _____ 中国語 (簡体字 ・ 繁体字)

※研修受講期間は受講する研修のスケジュール表をご確認下さい。

写真貼り付け

1. 縦5cm、横5cm、フチなし
2. 最近6か月以内に撮影したもの
3. 無帽、上半身、正面、無背景
4. 裏面に現住所、氏名を記入したもの