受付日　　年　　月　　日

ことば支援員　応募票

（ふりがな） 名　前	生年月日 年　　月　　日 性　別
（住　所） 〒　　－	
電話番号 －　　－	Eメールアドレス
現在の職業（該当するものに☑をお願いします） □ 会社員　□自営業　□学生 □ その他（　　）	
支援可能な外国語（該当するものに☑をお願いします） □ 中国語　□ 韓国語・朝鮮語　□ タガログ語 □ 英語　□ スペイン語　□ ベトナム語 □ その他（　　）	
支援可能な時期・時間帯・地域など、自由にご記入ください 例）月・土曜は午前のみ、火曜は不可、水～金曜は全時間帯可 自宅から自転車で20分以内の地域　　など	