**２０２０年度　山口ゆめ回廊地域通訳案内士育成研修　申込書**

　　記入日： 2020 年　　　月　　　日

１．下欄を記入してください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | |
| 氏名 |  | | | | |
| 生年  月日 | 西暦 　　年　　月　　日（　　歳） |  | 性別  男 ・ 女 | 国籍 | 母語 |
| 学生の方は学校名： | | | | | |
| 自宅  住所 | 〒 | | | | |
| 電話： |  | 携帯： | | | |
| Eメールアドレス： | | | | | |

※氏名（フリガナ）は、身分証明書に記載されているとおりにご記入ください。

※Eメールアドレスは、わかりやすくはっきりとご記入ください。

２．該当する□に、■または✔を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 対象言語 | □英語　　　□スペイン語　　　□中国語　　　□韓国語 |

３．対象言語（英語、スペイン語、中国語、韓国語）または日本語の検定試験等に合格している方は

ご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 資　格　名 | （　　　）級 |
| 取得年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 |

４．研修科目「救急救命」の受講免除を希望する方は□に、■もしくは✔を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| **過去２年間**に消防局等による救命講習を修了された方で、今回の研修で実施する『救急救命』の再受講希望の有無 | 救命講習修了書（2017年以降発行のもの）  □有\*　　　　　　　□無  \*上記で「有」の方のみ今回の研修で実施する『救急救命』を  □再度受講する　　　□受講しない（免除希望） |

※免除を希望する方は、消防機関等が発行する救命講習の修了証等のコピーを添付してください。

５．該当する□に、■もしくは✔を記入し、必要事項を記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 取得している  資格等 | □通訳案内士  ・国家資格  （言語：　　 　　）　 取得年：　 　　　年  ・地域限定 　 　　　　 　（県、市など地域名)  （言語：　　 　　） 取得年：　　　　年  □旅程管理主任者  ・総合　　　　　　 　　　　取得年：　 　　　年  ・国内　　　　　　 　　　　取得年：　　　　 年 |

**＜提出書類＞**

（１）「山口ゆめ回廊地域通訳案内士育成研修申込書」

（２）次の①～④の書類のうち、いずれか１点のコピーを添付してください。留学生の方は、

③の学生証のコピーを必ず添付してください。

なお、①～④をお持ちでない方のみ⑤のコピーを添付してください。

1. 運転免許証
2. 旅券（パスポート）
3. 学生証（氏名、生年月日、住所、学校名、顔写真が確認できるページ）

※留学生の方は必ず添付してください。

1. 在留カード（外国人の方）

⑤　各種健康保険証等、本人が確認できる資料

|  |
| --- |
| ＜個人情報の取り扱いについて＞  当該研修申込書に係る個人情報については、山口市個人情報保護条例に準じ、法令で定める場合を除き、目的外利用や当該研修実施機関以外のものへの提供は一切いたしません。また、漏えい、滅失、改ざん等を防止し、厳重に管理します。 |

（３）Ｐ１．４に記載する、研修科目「救急救命」の受講科目免除を希望する方は、消防機関

等が発行する救命講習の修了証等のコピーを添付してください。