**平成28年度　国際青年育成交流事業　都内視察アテンドボランティア申込用紙**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 漢字 | | |  | | | | | | | | | 写　真  写真がない場合は　選考対象外 | |
| ローマ字 | | |  | | | | | | | | |
| 性　　別 |  | | | 生年月日 | | 19　　　年　　　　月　　　　日　（　　　歳） | | | | | | |
| ※関係者間で携帯電話番号を共有する場合があります。公表したくない場合は、(　)　欄に**×**を記入してください。 | ふりがな | | | | | | | | | | | | | |
| 住所  〒 | | | | | | | | | | | | | |
| TEL（自宅・携帯）　 　　 （ ） | | | | | | | | | | | | | |
| E-mail　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（ ） | | | | | | | | | | | | | |
| 日中可能な連絡先　自宅・携帯・その他【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】　 （ ） | | | | | | | | | | | | | |
| 勤務先又は学校名 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 内閣府青年国際交流事業参加経験  （未参加の方は紹介者の名前を記入してください） | | | | | | 年度 |  | | | 事業名 | |  | | |
| 英会話能力（該当レベルに○をつけて下さい。）  １　　　　２　　　　３　　　　４　　　　５  全くダメ　　　　　　　　　　日常会話　　　　　　　　　　通訳可 | | | | | | | | | | 英語資格・通訳経験など | | | | |
| 英語以外の使用可能言語 | | | | | (学習歴　　年) | | | | | (学習歴　　年) | | | | |
| 語学以外の特技 | | | | | | | | | | | | | | |
| 内閣府や青少年国際交流推進センターが実施する事業でのボランティア経験(都内視察、日本・ASEANユースリーダーズサミットなど) | | | | | | | | これまでの国際交流体験 | | | | | | |
| **都内視察** | | **事前ミーティング** | | | | | | | **アテンド希望の国名をご記入ください。**  **ドミニカ共和国、ラオス人民民主共和国、**  **リトアニア共和国、オーストリア共和国、**  **バーレーン王国、パプアニューギニア独立国** | | | | |
| 9月30日（金）  9：30-17：00  集合9：00  解散17：00予定 | | 9月9日（金）19：00-21:00予定  於：一般財団法人青少年国際交流  推進センター5階会議室  （必ずご出席下さい） | | | | | | | 第1希望 | |  | | |
| 第2希望 | |  | | |
| 第3希望 | |  | | |
| ボランティア募集をどこで知りましたか？**（必須）** | | | | | | | | | | | | | | |

**一般財団法人　青少年国際交流推進センター**

（問い合わせ先）〒103-0013東京都中央区日本橋人形町2-35-14　東京海苔会館6階

※事前ミーティングの会議室は同推進センターの5階です。

都内視察アテンドボランティア担当　葛巻

提出書類は一般財団法人青少年国際交流推進センターで保管いたします（返却いたしません）。収集した情報は、利用目的の範囲内で適切に取り扱われます。

e-mail: volunteer@iyeo.or.jp ／ FAX: 03-3639-2436