

# にほんごでおはなし活動依頼書 Application Form for “Talk in Japanese Program”

申込日/Application date :            /            /

**【応募条件 Eligibility】 Applicants must:**

- ① 外国出身者で秋田県内に在住し中学生以上の方。（18歳未満の場合は、保護者の同意が必要）  
Be foreign nationals living in Akita Prefecture and be junior high school age or older. (Applicants under 18 must have the consent of a parent or guardian.)
- ② プログラムの趣旨を理解し、差別や偏見がなく積極的に活動できる方。  
Understand the purpose of the program and be willing to participate actively without discrimination or prejudice.
- ③ 携帯電話及びEメールアドレスを有し、Eメールで遅滞なく連絡が取れる方。  
Have a mobile phone and an email address and be able to be contacted promptly via email.
- ④ 協会が別に示す留意事項を遵守できる方。  
Be able to follow the guidelines set by the Association.
- ⑤ 日本語での会話力の向上や地域住民との交流を希望する方。  
Be someone who wishes to improve their Japanese conversation skills and interact with local residents.

※ご希望にそえない場合がありますので、ご了承ください。

\*Please note that we may not be able to fulfill your requests.

(ふりがな) 氏名 Name		性別 Gender	男・女・その他 Male・Female・Others
生年月日 Date of birth	年      月      日 Year      Month      Day	国籍 Nationality	
住所 Address	〒      -		
学校/勤務先 School/Workplace			
秋田での滞在予定期間 Time period you are planning to stay in Akita	年      月頃まで Until around: Year      Month		
連絡先 Contact Information	電話/Phone	(      )	
	E-mail	携帯 Mobile :	@
		パソコン PC :	@
活動可能日 Preferred days	<input type="checkbox"/> 月曜 <input type="checkbox"/> 火曜 <input type="checkbox"/> 水曜 <input type="checkbox"/> 木曜 <input type="checkbox"/> 金曜 <input type="checkbox"/> 土曜 <input type="checkbox"/> 日曜 <input type="checkbox"/> 祝日 <input type="checkbox"/> Mon <input type="checkbox"/> Tue <input type="checkbox"/> Wed <input type="checkbox"/> Thu <input type="checkbox"/> Fri <input type="checkbox"/> Sat <input type="checkbox"/> Sun <input type="checkbox"/> Public Holidays		
活動可能方法 Preferred Format	<input type="checkbox"/> 対面 In person / <input type="checkbox"/> オンライン Online <small>※どちらも可能な場合は、両方にチェックを入れてください。 *Please check both boxes if both options are possible.</small>		

自己 PR Self introduction		
保護者同意欄 (18 歳未満の方が申し込みをする場合) Parental/Guardian Consent (Required if the applicant is under 18)		
上記の申込について同意します。 I agree to the above application and give my consent.		
保護者氏名 (自署) Name of Parent/Guardian (Signature)		続柄 ( ) Relationship to the applicant (e.g., father, mother)
<p>※18 歳未満の方が、オンラインフォームまたはメール添付で申し込みをする場合は、保護者に電話で同意の確認をさせていただきます。</p> <p>平日の 9 時から 17 時までの時間で、連絡が取れる電話番号を記入してください。</p> <p>If the applicant is under 18 and applies using the online form or by email attachment, we will confirm the parent/guardian's consent by phone.</p> <p>Please write a phone number where the parent/guardian can be contacted between 9:00 a.m. and 5:00 p.m. on weekdays.</p> <p>保護者の電話 Parent/Guardian Phone Number: _____</p>		

- \*お預かりした個人情報は、当協会が責任を持って管理し、業務連絡・案内送付の目的にのみ使用します。
- \*Personal information collected by the AIA will be maintained with strict confidentiality and will not be used or distributed for any commercial purposes.
- \*活動時における当事者同士のトラブルに関して、AIA は一切の責任を負いかねますのでご了承ください。
- \*AIA bears no responsibility for accidental damage during the exchange program.
- \*活動の継続を希望しない場合、または活動の継続が難しくなった場合は、A I A に連絡をしてください。
- \*If you no longer wish to continue the activity, or if it becomes difficult for you to continue, please contact AIA.