

申込日： 年 月 日

出張懇談会 申込書

(公財) 高知県国際交流協会

高知県外国人生活相談センター 行

FAX:088-821-6441 [TEL:088-821-6440](tel:088-821-6440)

E-mail:consultation @ kccfr.jp

以下のとおり、懇談会を希望します。

学校・団体名	担当者:		
住所・連絡先	〒 TEL: FAX: E-mail:		
開催日	年 月 日 ()		
時間	時 分～ 時 分	集合時間: 時 分	
対象者・言語・人数	国籍:	言語:	人数:
使用可能な機材	☐ パソコン(パワーポイント) ☐ プロジェクター・スクリーン ☐ マイク ☐ ビデオ ☐ CD・カセットプレーヤー ☐ ホワイトボード・黒板 その他()		
目的・ねらい (解決したい内容等 をお書きください)			
希望内容 (外国人が何に困っ ているのか教えてく ださい)	☐ 入管手続き ☐ 雇用・労働 ☐ 社会保険・年金 ☐ 税金 ☐ 医療 ☐ 出産・子育て ☐ 教育(学校・大学・国際学校など) ☐ 日本語学習 ☐ 防災・災害 ☐ 住宅 ☐ 身分関係(結婚/離婚/DV 等) ☐ 交通・運転免許 ☐ 通訳・翻訳 ☐ 福祉 ☐ マイナンバー ☐ 手続き一般	☐ 国際交流 ☐ 国籍・帰化・パスポート ☐ 宗教・文化・習慣 ☐ 事故・事件・損害補償 ☐ 人権 ☐ 暮らし・日常生活 ☐ その他	
	※「その他」を選んだ方は希望内容を 簡単にご記入ください。		
質問等があれば、 ご記入ください			

右の QR コードから
ホームページで詳細を確認いただけます。
<https://kccfr.jp/>

