

# 多言語翻訳サービス利用申込書

年 月 日

特定非営利活動法人関西国際交流団体協議会  
事務局長 殿

特定非営利活動法人関西国際交流団体協議会の翻訳サービス利用要項の内容を理解し、次の通り申し込みます。

※以下の各事項にご記入・捺印下さい。

申込者 (企業名・団体名)	ふりがな
	代表者名(役職): <span style="float: right;">印</span>
住 所	〒 -
連絡先	担当者名: TEL: <span style="margin-left: 150px;">FAX:</span> E-mail:

翻訳言語	<input type="checkbox"/> 中国語(簡体・繁体) <input type="checkbox"/> 韓国語(ハングル) <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> タイ語 <input type="checkbox"/> インドネシア語 <input type="checkbox"/> マレー語 <input type="checkbox"/> ベトナム語 <input type="checkbox"/> ロシア語		
文書の種類	一般	<input type="checkbox"/> パンフレット <input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> カタログ <input type="checkbox"/> ビジネス文書 <input type="checkbox"/> 手紙 <input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> その他(具体的に )	
	専門	<input type="checkbox"/> 医療系 <input type="checkbox"/> 薬品関係 <input type="checkbox"/> 技術書 <input type="checkbox"/> 契約書 <input type="checkbox"/> その他(具体的に )	
納品希望日	年 月 日( )まで		
別添資料	添付書類・データに(○)を記入 ( ) 会社/団体概要資料 ( ) 翻訳原稿(紙面コピーもしくは電子データ) ホームページの場合には翻訳希望のページアドレス		
ご要望事項	※その他、ご要望事項がございましたら以下にご記入下さい。		