

# 口译、笔译委托书

公益财团法人 佐贺县国际交流协会  
理事长

申请日期 年 月 日

## 委托人信息

假名 姓名			
法人・公司名称			
地址	〒		
联系方式	TEL	E-mail	

## 委托内容

委托翻译种类	<input type="checkbox"/> 口译 <input type="checkbox"/> 笔译			
委托事项名称				
委托内容				
口译	语种	语 ↔ 语 ( ) 名		
	进行口译活动的 时间	年 月 日 : ~ :		
	进行口译活动的 场所	设施名称		
		地址		
		TEL		
有无报酬・ 交通费	报酬 <input type="checkbox"/> 有 ( 日元) <input type="checkbox"/> 无 交通费 <input type="checkbox"/> 有 ( 日元) <input type="checkbox"/> 无 支付方式 <input type="checkbox"/> 现场支付现金 <input type="checkbox"/> 银行汇款 <input type="checkbox"/> 其他 ( ) 个人编号 (マイナンバー) <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要			
笔译	语种・字数	语 → 语 ( ) 字・语		
	希望完成的期限	年 月 日		
	报酬	报酬 <input type="checkbox"/> 有 ( 日元) <input type="checkbox"/> 无 付方法 <input type="checkbox"/> 现场支付现金 <input type="checkbox"/> 银行汇款 <input type="checkbox"/> 其他 ( ) 个人编号 (マイナンバー) <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要		
	译文的收取方法	<input type="checkbox"/> 邮件 <input type="checkbox"/> 现场拿取 <input type="checkbox"/> 邮寄 <input type="checkbox"/> 其他 ( )		
其他特需声明事项				

《口译》 如有本次委托事项的相关资料 (概要等)请一并提交。

《笔译》 请提交翻译原稿。

翻译原稿不做归还, 请不要提交原件。

申请・咨询窗口

佐贺县国际交流协会    TEL 0952-25-7921    FAX 0952-26-2055    E-mail info@spira.or.jp