　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　別紙１

**申込〆切　2024年8月30日（金）　東京本部必着**

**令和６年度 豪州多文化主義政策交流プログラム 参加申込書**

※　参加者１名につき１枚の申込書を記入してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 団　体　名 | | 【日本語】 | | |
| 【英語】 | | |
| 所　在　地 | | 〒 | | |
| 研修担当部署 | | 所属名 |  | |
| 担当者名 |  | |
| TEL |  | |
| Ｅ-mail |  | |
| 参  加  者 | フリガナ |  | |  |
| 氏　　名 | 姓 | | 名 |
| ローマ字 | 姓 | | 名 |
| 生年月日 | 年　　月　　日（　　　歳）  ※研修第１日目（2024年11月25日（月））時点の年齢を記入してください。 | | |
| 所属（職名） | 【日本語】  　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 【英語】  　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| TEL |  | | |
| Ｅ-mail |  | | |
| 自宅  （緊急連絡先） | 〒  　　　　　　　　TEL | | |
|  | 配慮事項 | 【食事に関する配慮事項】（例：そばアレルギー）  あり（　　　　　　　　　　　　）　　・　　　なし  【移動に関する配慮事項】（例：車椅子を利用）  あり（　　　　　　　　　　　　）　　・　　　なし  【その他】  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| **（地域国際化協会の方のみ）**  参加費助成希望 | | 希望する　　　・　　　　希望しない  （※）申請の際には、支出証拠書類（領収書及び航空券の半券等、各原本）が必要になります。 | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 【参加者アンケート】 | |
| ○希望調査  下記の研修テーマごとに、関心の高い項目をお選びいただき、□欄をチェックしてください（複数回答可）。また、これ以外にも関心のあるテーマや質問事項がありましたら、その他の欄に記載してください。 | |
| （１）教育 | □　公立学校における英語を母国語としない児童・生徒に対する英語学習支援  □　成人移民に対する言語教育支援  □　豪州社会の文化と慣習を学ぶ仕組み  　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| （２）コミュニティ支援 | □　移民や難民の文化的多様性に配慮したコミュニティ支援  □　コミュニティ支援における州政府や基礎自治体、NPO間の連携  　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| （３）福祉・医療 | □　社会的支援を必要とする者に対する文化的多様性に配慮した福祉サービス  □　多文化的背景に配慮したヘルスサービスや医療言語サービス  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| （４）雇用・就労支援 | □　多言語での就職相談・斡旋  □　英語を母国語としない者に対する技術能力育成支援  　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| （５）防災 | □　災害時の情報提供とその多言語化  □　英語を母国語としない者に対する防災教育  　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ○参加に向けて一言  ご自身の職務等と多文化共生との関わり（あれば）や関心テーマ、抱負等を200文字以内で記入してください。記載内容は、全参加者に事前配布予定の参加者名簿に記載させていただきます。 | |
|  | |
| ○自由記載欄  　プログラムにおける要望事項等がありましたら記入してください。 | |
|  | |

【申込先】　E-mailにてお申込みください。

（一財）自治体国際化協会東京本部　多文化共生部多文化共生課　　田淵

E-mail ： tabunka@clair.or.jp