

附表 3

高雄市政府通譯人才資料庫服務申請表

案件編號：_____

單位名稱		申請日期	____年____月____日
申請人		職稱	
電話/傳真		E-mail	
服務類別	<input type="checkbox"/> 文字翻譯服務	<input type="checkbox"/> 越文 <input type="checkbox"/> 印尼文 <input type="checkbox"/> 泰文 <input type="checkbox"/> 柬埔寨文 <input type="checkbox"/> 英文 <input type="checkbox"/> 其他_____	
	<input type="checkbox"/> 陪同通譯服務	<input type="checkbox"/> 越語 <input type="checkbox"/> 印尼語 <input type="checkbox"/> 泰語 <input type="checkbox"/> 柬埔寨語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 其他	
	服務地址 (詳填行政區及地址)		
服務內容簡述	(例:因 11/26 移民節活動辦理需求，需要一名越文口譯) <input type="checkbox"/> 其他：_____		
服務報酬	<input type="checkbox"/> 有：_____		
	<input type="checkbox"/> 無		
	<input type="checkbox"/> 其他		
申請單位核章	茲申請使用上開服務，願遵守「高雄市政府通譯人才資料庫建置、維護及申請使用作業」規定，敬請惠允。 此致 高雄市新住民會館辦公室 (請蓋申請單位章)		

本申請表請 E-mail 至 yoyolee@mustard.org.tw

並致電 07-2351785 (李專員) 確認收件。