

予約フォーム Reservation Form 相談日/そうだんび : 月 日 ()

FAX 075-342-5050/ visa@kpic.or.jp までご返信をお願いします。

■希望時間/Your desired time/きぼうじかん

相談(そうだん)を希望(きぼう)する 時間(じかん)を、すべてえらんでください。

Check all the time when you are available.

13:00-13:30 13:45-14:15 14:30-15:00 15:15-15:45

■名前/Name/なまえ _____

■TEL : _____

■FAX : _____

■E-Mail _____

■国籍/Nationality/こくせき _____

■性別/Sex/せいべつ 男性/male/だんせい 女性/female/じょせい

■在留資格/Status of residence/ざいりゅうしかく : _____

■在留期限/Date of expiration/ざいりゅうきげん : _____

■相談内容/Specifics regarding your concern/そうだん ないよう

■通訳/Interpreter/つうやく : 必要/ひつよう/Necessary 必要なし/ひつようなし/Not necessary

■通訳言語/Which language?/ つうやくしてほしい ことば : _____

■相談方法/at KPIC, or remote?/ センターへ来館/at KPIC 遠隔相談/remote

■その他/Others/そのほか
