

様式第1号の4 (第8条関係)

田原市手話通訳者・要約筆記者派遣申請書

申請日 年 月 日

田原市長 殿

下記のとおり、手話通訳者・要約筆記者の派遣を申請します。

氏名又は団体名		F A X	
住 所	田原市		
派遣希望年月日	年 月 日 (曜日)		
派遣希望時間	午前・午後 時 分 から 午前・午後 時 分 頃		
派遣場所 (できるだけ詳しく) ※地図等あれば添付してください。		緊急時連絡先 (派遣場所の電話番号・FAX番号等)	
通訳・要約筆記内容 ※参考資料等あれば添付してください。			
待ち合わせ場所			
待ち合わせ時間	午前・午後 時 分	聴覚障害者の人数	人

↓ ここから下は、地域福祉課で記入しますので、記入はしないでください。 ↓

様式第2号 (第9条関係)

田原市手話通訳者・要約筆記者派遣決定・却下通知書

様 年 月 日

上記の手話通訳者・要約筆記者派遣申請を、下記のとおり決定いたしましたので通知します。

派遣の決定	派遣できる	派遣できない
	派遣できない理由	
派遣月日・待合せ時間	申請のとおり	変更あり (時 分)
派遣人数・氏名	人	
連絡事項		

(注) 待ち合わせ時間を守ってください。

依頼日の都合が悪くなった場合は、必ず事前に連絡をしてください。

地域福祉課 FAX (0531) 23-3545 TEL (0531) 23-3697