別記

第１号様式

手話通訳者等派遣申請書

申請日　　　　　年　　月　　日

　香取市長　　　　　様

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者名 | |  | | | | 電話番号  FAX番号 | | |
| 住所 | |  | | | |
| 派　遣　 内 容 | | 手話通訳者　　・　　要約筆記者 | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 年　　月　　日  曜日 | | |  | | | | のため（手話通訳者・要約筆記者）の派遣を申請します。 | |
| 手話通訳者等が必要なのは　　時　　分から　　時　　分までです。 | | | | | | | | |
| 待ち合わせは |  | | | で | 時　　分 | | | です。 |
|  | | | | | | | | |
| 備考 | | | | | | | | |
| 連絡先  　　香取市役所障がい者支援班　　電話番号　０４７８－５４－１１１１  　　　　　　　　　　　　　　　　FAX番号　０４７８－５５－１８８５ | | | | | | | | |