

意思疎通支援者派遣申込書

安芸高田市長 様

申請日 平成26年 4月 1日（火曜日）

申込者	氏名	安芸 太郎	
	住所	※ 必ず記入してください。 〒731-0592 安芸高田市吉田町吉田 791 番地 TEL(0826) 42 - 2111 FAX(0826) 42 - 2130 代理人が申し込む場合の代理人の氏名・連絡先 (安芸 次郎 電話番号：0826-42-5615)	
派遣年月日	平成26年 5月 7日（水曜日）		
派遣（予定）時間	13時00分から 15時00分まで（2時間00分）		
派遣内容	医師との通訳		
派遣場所	安芸高田病院		
待ち合わせ時間	13時00分	待ち合わせ場所	整形外科前のロビー
支援者の必要人数	手話通訳者	1	人
	要約筆記者		人
聴覚障害者等人数	※特に団体で申込の時は必ず記入してください。 人		
事前に 知らせておく内容			
その他			

(1)申込書は、緊急の場合を除き事前に提出してください。なお、依頼の概要、参考資料等があれば添付してください。

(2)団体行事等について申し込む場合には、できるだけ支援者の配置図・資料を添付してください。

意思疎通支援者派遣申込書

安芸高田市長 様

申請日 年 月 日（ 曜日）

申 込 者	氏 名			
	住 所	※ 必ず記入してください。 〒 TEL() - FAX() - 代理人が申し込む場合の代理人の氏名・連絡先 ()		
派 遣 年 月 日		年 月 日（ 曜日）		
派 遣（予定）時間		時 分から 時 分まで（ 時間 分）		
派 遣 内 容				
派 遣 場 所				
待 ち 合 わ せ 時 間		時 分	待 ち 合 わ せ 場 所	
支 援 者 の 必 要 人 数		手話通訳者	人	
		要約筆記者	人	
聴覚障害者等人数		※特に団体で申込の時は必ず記入してください。 人		
事 前 に 知 ら せ て お く 内 容				
そ の 他				

(1)申込書は、緊急の場合を除き事前に提出してください。なお、依頼の概要、参考資料等があれば添付してください。

(2)団体行事等について申し込む場合には、できるだけ支援者の配置図・資料を添付してください。