

益田市手話通訳者等派遣申請書

年 月 日

益田市長 様

あなたの名前 _____

あなたの住所 _____

手話通訳者等の派遣を申し込みます。

電話・FAX _____

通訳の必要な日 時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
通訳の必要な場所	
派遣の内容	1 公的機関（学校・警察等） 2 病院・医療機関（ 科） 3 地域行事（自治会・集会等） 4 会議（障がい者団体等の主催） 5 契約手続（銀行・保険等） 6 結婚式・葬儀等 7 仕事等 8 その他（ ） 具体的なことが分かれば書いてください。 (.....) (.....)
通訳者との待ち合わせ時間・場所	午前・午後（ ）時（ ）分に 場所（ ）で待ち合わせたい。
その他配慮を希望する事項	

注) 1 原則として、派遣希望日の1週間前までに提出してください。

(緊急の場合は、構いません。)

2 資料やチラシ・お知らせがある場合は必ず添付してください。

以下は記入しないでください。

整理番号		派遣人数		備考	
------	--	------	--	----	--

申し込み先 益田市障害者福祉センターあゆみの里
 FAX : 31-5102 (24時間可)

益田市要約筆記者等派遣申請書

年 月 日

益田市長 様

あなたの名前 _____

あなたの住所 _____

要約筆記者等の派遣を申し込みます。

電話・FAX _____

通訳の必要な日 時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
通訳の必要な場所	
通訳方法	1 OHP 2 ノートテイク
派遣の内容	1 公的機関（学校・警察等） 2 病院・医療機関（科） 3 地域行事（自治会・集会等） 4 会議（障がい者団体等の主催） 5 契約手続（銀行・保険等） 6 結婚式・葬儀等 7 仕事等 8 その他（ ） 具体的なことが分かれば書いてください。 (.....) (.....)
通訳者との待ち合わせ時間・場所	午前・午後 () 時 () 分に 場所 () で待ち合わせたい。
その他配慮を希望する事項	

注) 1 原則として、派遣希望日の1週間前までに提出してください。

(緊急の場合は、構いません。)

2 資料やチラシ・お知らせがある場合は必ず添付してください。

以下は記入しないでください。

整理番号		派遣人数		備考	
------	--	------	--	----	--

申し込み先 益田市障害者福祉センターあゆみの里

FAX : 31-5102 (24時間可)