

# 手話通訳者派遣申込書

年 月 日

吉賀町福祉事務所長 様

名 前 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

電 話 \_\_\_\_\_

F A X \_\_\_\_\_

手話通訳者派遣を申し込みます。

日 時	平成 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分
場 所	
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（銀行・保険等） 6、結婚式・葬儀等 7、仕事等 8、その他（ ） 具体的なことがわかれば書いてください。 ( ) ----- ( ) -----
待ち合わせ 時 間 場 所	午前・午後 時 分に ( ) での待ち合わせを希望します。
そ の 他	

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。（緊急時を除く）

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下さい。

整理 番号	派遣 人数	備考

申し込み先： **吉賀町福祉事務所** FAX **0856-77-1891**

(あゆみの里でもかまいません) FAX 0856-31-5102

# 要約筆記者派遣申込書

年 月 日

吉賀町福祉事務所長 様

名 前 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

電 話 \_\_\_\_\_

F A X \_\_\_\_\_

要約筆記者派遣を申し込みます。

日 時	平成 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分
場 所	
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（銀行・保険等） 6、結婚式・葬儀等 7、仕事等 8、その他（仲間の会） 具体的なことがわかれば書いてください。 ( _____ ) ( _____ )
待ち合わせ 時 間 場 所	午前・午後 時 分に ( ) での待ち合わせを希望します。
そ の 他	

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。（緊急時を除く）

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下さい。

整理 番号	派遣 人数	備考

申し込み先： **吉賀町福祉事務所** FAX **0856-77-1891**

(あゆみの里でもかまいません) FAX 0856-31-5102)