様式第１号（要綱第８条関係）

手話通訳者・要約筆記者派遣申請書

年　　月　　日

　佐野市長　様

申請者　住所又は所在

氏名(団体名及び代表者氏名)

電話又はFAX番号

　手話通訳者・要約筆記者派遣事業を利用したいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 派遣希望日 | 年　　月　　日 | | 通訳等の実施予定 | 午前・午後　　　時　　　分から  午前・午後　　　時　　　分まで |
| 派遣区分  (該当に○印) | (　　)手話通訳者 | | | (　　)要約筆記者 |
| 通訳等を行う内容  (該当に○印) | (　　)市役所などの官公庁に用事がある  (　　)学校(幼稚園・保育園)で面談や行事がある  (　　)病院などの医療機関に行く  (　　)慶弔や就職活動など社会生活上必要がある  (　　)生活する上で特に必要がある  (　　)その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) | | | |
| 場所等 | 通訳を行う場所 |  | | |
| 施設等所在地 |  | | |
| 待ち合わせ場所 |  | | |
| 待ち合わせ時間 | 午前・午後　　　　時　　　　分 | | |
| 手話通訳者又は要約筆記者として派遣を希望する者の氏名 | |  | | |