様式第6号（第4条関係）

出雲崎町手話通訳等派遣申請書

申請日　　　　年　　月　　日

出雲崎町長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名または団体名 |  |
| 担当者名（団体の場合のみ記入） |  |
| 住　　　　　　所 |  |
| 電話　　　（　　）　　　　　　FAX　　　（　　） | |

下記の通り手話通訳等支援者の派遣を申請します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 派遣日時 | 年　　　月　　　日（　　）～　　　月　　　日（　　） | | | |
| 午前・午後　　　時　　　分　～　午前・午後　　　時　　　分 | | | |
| 派遣場所 | 名　称 | | | |
| 住　所 | | | |
| 支援方法  （該当に〇印） | １　手話　　２　要約筆記　　３　その他 | | | |
| 区　　分  （該当に〇印） | １　医療(通院など) 　２　教育(学校など)　　３　会議・研修  ４　行事・イベント 　５　相談申請(　　 　)　　６　その他(　 　　) | | | |
| 派遣希望人数等 | 人 | 希望の通訳者、  奉仕員氏名 | 第１希望 | 第２希望 |
| 内　　容  （具体的に） | ★資料等ある場合は送付してください | | | 支援が必要な人数  　　　　　　　　　人 |
| 連絡事項 | ◆待ち合わせ場所など連絡事項がある場合は記入してください | | | |

※派遣人数と派遣する通訳者または奉仕員については、ご希望に沿えない場合がありますのでご了承ください。

【処理欄】※記入しないこと

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ☐派遣する　　☐派遣しない | | | 受　付　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| ☐手話通訳者・奉仕員  ☐要約筆記者・奉仕員  ☐その他 | | | 決　裁　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 通　知　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 課　　長 | 係　　長 | 係　　員 | 担当者・氏名  印 |