様式第１号（第10条関係）

年　　月　　日

　みなかみ町長　様

手話通訳者派遣申請書

　下記のとおり、手話通訳者の派遣を申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 |  | | | 年齢 |  |
| 氏名 |  | FAX  TEL |  | | |
| 派遣日時 | 年　　月　　日　　曜日　　　　時　　分～　　時　　分 | | | | | |
| 派遣場所  (待ち合わせ場所)  住所 |  | | | | | |
| 派遣内容  (用件) | 参考になる資料を別途添付してください。 | | | | | |
| 希望する通訳者 | 1　通訳者氏名  2　特に希望はない | | | ※派遣決定者氏名 | | |
| 依頼 | 1　事前申し込み　2　事後報告(手話通訳者氏名　　　　　　　　　　　　) | | | | | |
| 備考 |  | | | | | |

※は、記入しないでください。