

* 下記の派遣申請の必要な方の□にチェックして下さい

- 台東区手話通訳者派遣申請書
- 要約筆記者派遣申請書

年 月 日

台東区長 殿

申請者住所
(代表者)
氏 名
障害 種別 級
F A X

下記により手話通訳者・要約筆記者の派遣を申請します。

希 望 日	年 月 日 ()
希 望 時 間	午前 午後 時から 午前 午後 時まで
派 遣 場 所	
理 由	

*お願い 希望時間は開始から終了までご記入ください。
(終了時間はだいたいで結構です。)

(処理)

1 申請理由が不相当であり、派遣しないものとする。			
2 申請理由が相当であり、下記により派遣する。			
派遣 日時	月 日 午前 午後 時から午後 時まで	派遣者氏名	