（様式第１号）

申請日　令和　　年　　月　　日

 渋川市長　様

手 話 通 訳 者 派 遣 申 請 書

 次のとおり、手話通訳者の派遣を受けたいので、申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住 所 |  渋川市 |
| 氏 　名団体名代 表 |   | 年齢 |  |
| 性別 | 男・女 |
| ＦＡＸ |  0279- |
| **い　つ**（派遣日時） |  　 令和　　　年　　 月 　　 日（ 　 ） 　　　　 時　　　分　　～　　　　時　　　　分まで |
| **ど　こ**（派遣場所） |  名 前　 　(待合場所 　　 　　　　　　　　　　 ) 住　所　 |
| **何**（派遣内容） |   |
| 通訳者 |  ※１、２　どちらかにチェックをしてください。□１ 誰でもいい □２ 希望あり　通訳者氏名（　　　　　　　　　　） |
| その他 |   |

注１　団体が利用する場合は、団体名及び代表者氏名も記入してください。

２ 参考となる通知文等を一緒に添付（ＦＡＸ）してください。