

様式第1号（第7条関係）

手話通訳者等派遣申請書

年 月 日

朝来市長 様

住所又は所在地
氏名又は名称及び代表者名
電話番号
ファックス
電子メール

手話通訳者・要約筆記者の派遣について、次のとおり申請します。

派遣日時	年 月 日 ()	時 分 から 時 分 まで
派遣場所 (名称)	電話番号	
所在地		
待ち合わせ場所		
待ち合わせ時間	時 分	
派遣対象の 聴覚障害者等		
派遣内容		
備考		

【派遣申請における注意事項】

手話通訳者等の業務を行う際に必要となる手話通訳者等に係る入場料、参加費その他これらに類する費用については、申請者の負担となります。ただし、手話通訳者等が申請者と待合せをする場所までの交通費は無料です。