

手話通訳者・要約筆記者派遣申請書

記載例

申請年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日	受付番号
石 狩 市 長 様 下記の内容で(手話通訳者・要約筆記者)の派遣を受けたいので申請します。		
申請者	住 所 石狩市〇〇〇〇 氏 名 石狩 一郎	連絡先 TEL(0133 — 72 — 3194) FAX(0133 — 75 — 2270)
(派遣希望日時) 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 (〇) 10 時 30 分 から 11 時 30 分 まで		
(派遣場所・施設等の名称) 住 所 石狩市花川北6条1丁目 30 番地2 名 称 石狩市民病院		※待ち合わせ場所 受付前 連絡先 TEL(0133 — 72 — 3111) FAX(0133 — 75 — 2275)
(派遣申し込みの理由) 具体的にお書き下さい。 病院受診における通訳の依頼 ※相手方との予約 : 有 ・ 無 ※希望手話通訳者・要約筆記者:		

処理欄 ※この下は記入しないで下さい。

手話通訳者・要約筆記者を派遣する (派遣区分 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10)							
専・登		打診・決定連絡 (通訳・依頼主・ペア)・資料配付 特記事項の連絡 (TEL・メール・FAX)					
専・登		打診・決定連絡 (通訳・依頼主・ペア)・資料配付 特記事項の連絡 (TEL・メール・FAX)					
専・登		打診・決定連絡 (通訳・依頼主・ペア)・資料配付 特記事項の連絡 (TEL・メール・FAX)					
専・登		打診・決定連絡 (通訳・依頼主・ペア)・資料配付 特記事項の連絡 (TEL・メール・FAX)					
専・登		打診・決定連絡 (通訳・依頼主・ペア)・資料配付 特記事項の連絡 (TEL・メール・FAX)					
広域派遣等による派遣依頼の場合							
課長	主査	担当	合 議	専任通訳者	受理者	受 理 日	提 出 方 法
						月 日	・来所 ・郵便 ・電話 ・FAX ・メール・その他