

# 江別市手話通訳・要約筆記登録者派遣申請書

障がい福祉課障がい福祉係 FAX 381-1073

下記のとおり申請します

令和 年 月 日

申請者氏名

住 所

(FAX - )

申請内容

種 別	<input type="checkbox"/> 手話通訳		<input type="checkbox"/> 要約筆記	
派遣日時	午前・午後 令和 年 月 日( ) 時 分頃 ~ 時 分頃			
派遣場所	病院	(待合せ場所:住所・目標建物等)		
	学校			
	その他			
派遣事項	生命・健康	司法等手続	子の教育・保育	就業
	入院・通院・検査 健康相談・講演	被害届・検証 取調べ・調停	入卒業式・転入学 面談・PTA	就退職 面接
	住居・地域生活	人間関係	教養・社会生活	その他
	入退居手続 自治会等の集会	結婚式・葬儀 相続・贈与	後援会・研修会 運転免許の習得	

※専任手話通訳者が不在の場合は職員が対応します

江別市手話通訳・要約筆記登録者派遣通知書

令和 年 月 日

1、江別市長→ 申請者(宛)

申請のありました(手話通訳者・要約筆記者)の派遣については、次のとおり決定しましたので通知します

上記のとおり派遣します

派遣通訳者氏名	
---------	--

派遣できません

理 由	
-----	--

2、江別市長→通訳者(宛)

上記のとおり派遣決定したので、(手話通訳・要約筆記)をお願いします

その他連絡事項	
---------	--