

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	□手話通訳		□要約筆記		
派遣日時			午前・午後		
派遣場所	令和 年 月 日() 時 分頃 ~ 時 分頃				
	病院		(待合せ場所:住所・目標建物等)		
	学校				
派遣事項	その他				
	生命・健康	司法等手続	子の教育・保育	就業	
	入院・通院・検査	被害届・検証	入卒業式・転入学	就退職	
	健康相談・講演	取調べ・調停	面談・PTA	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	結婚式・葬儀	後援会・研修会		
自治会等の集会		相続・贈与	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	
---------	--