

手話通訳者派遣申請書

令和 年 月 日

えびの市長 様

申請者

住 所 _____

氏 名 _____

下記のとおり、手話通訳者の派遣を要請します。

記

派遣希望 日 時	令和 年 月 日 時 分から 時 分まで
派遣申請 理 由	
派遣場所	
備 考	

※10日前までに福祉課に提出すること。

※緊急の場合は、福祉課 35-1115 (直通)

土日祝日等はえびの市手話通訳者派遣協会 33-2635 (代表)