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）