

記入例

様式第1号（第5条関係）

手話通訳者派遣申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

坂戸市長 あて

申請者 住 所 坂戸市千代田 1-1-1
氏 名 坂戸 太郎
電 話 番 号 049-283-〇〇〇〇
F A X 番 号 049-283-〇〇〇〇

坂戸市手話通訳者派遣事業要綱第5条第1項の規定により、下記のとおり申請します。

記

派遣を受ける者の氏名 (申請者と異なる場合)	坂戸太郎
派遣依頼日時 (打合せ時間を含む。)	令和〇〇年〇〇月〇〇日(〇) 午前・後8時00分～午前・後5時00分
派遣依頼場所	住 所 坂戸市千代田〇-〇-〇 施設名等 〇〇病院 電話・FAX番号 〇〇〇-〇〇〇〇
	待ち合わせ場所 〇〇病院 受付前
派遣依頼内容	診断の相談
その他	

備考1 派遣依頼の申請は、原則として、派遣を受けようとする日の3日（その期間中に休日がある場合は、休日を除く。）前までに行ってください。

2 派遣内容に関する資料等がある場合は、添付してください。