

様式第1号（第12条関係）

手話通訳者等派遣申請書

年 月 日

下 野 市 長 様

申請者 住所
氏名
FAX 番号 ()

以下のとおり手話通訳者等の派遣を申請します。

手話通訳者等の種類・人数	手話通訳者 (人) 要約筆記奉仕員 (人)		
派遣日	年 月 日	通訳時間	午前・午後 時 分から 午前・午後 時 分まで
通訳を行う内容			
場 所	通訳を行う場所		
	所在地住所		
	待ち合わせ場所		
	待ち合わせ時間	午前・午後	時 分
備考			