

第 4 号様式（第 11 条関係）

受付番号 _____

手話通訳者 ・ 要約筆記者 派遣申請書

年 月 日

（あて先）葉山町長

申請者 住所）

氏名）

電話）

FAX）

次のとおり、 手話通訳者 ・ 要約筆記者 の派遣を申請します。

日 時	年 月 日（ ） 時 分～ 時 分		
派 遣 場 所			
派 遣 内 容			
通訳者との 待ち合わせ時間	時 分		
通訳者との 待ち合わせ場所			
参 加 予 定 人 員	名 （内聴覚障害者） 名		
必要な手話通訳者	名	必要な要約筆記者	手書き パソコン 名
備 考			

※手話通訳者及び要約筆記者派遣の内容に関する資料・場所の地図等を添付してください。