第７号様式（第１２条関係）

白河市意思疎通支援者派遣申請書

年 　月　　日

白河市長

住所

申請者 氏名

FAX・電話 （ 　　　　　　　　 ）

白河市意思疎通支援者派遣事業実施要綱第１２条の規定により、下記のとおり意思疎通支援者（手話通訳者・要約筆記者）の派遣を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 通訳日時 | 時 分から  年 月 日（ ）  時 分まで | |
| 通訳場所  (待合わせ場所) | 名 称 |  |
| 所 在 地 |  |
| F A X ・ 電 話 |  |
| 待合わせ時間 | 時 分 |
| 派遣対象の  聴覚障害者等 |  | |
| 通訳内容 |  | |
| その他 |  | |