様式第８号（第１１条関係）

高梁市意思疎通支援者派遣申請書

年　　月　　　日

高梁市長　近藤　隆則　　様

住　所(所在地)

氏　名(名　称)　　　　　　　　　　　　　　㊞

連絡先

高梁市意思疎通支援者派遣事業実施要綱第１１条の規定により、下記のとおり意思疎通支援者の派遣を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 通訳日時 | 　　年　　　月　　　日(　　曜日) | 時　　　分から |
| 時　　　分まで |
| 派遣場所 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 連絡先 |  |
| 待ち合わせ場所・時間 |  |
| 派遣対象の聴覚障害者等氏名 |  |
| 通訳内容 | 手話通訳　・　要約筆記 |
| その他 |  |