

様式第1号（第7条関係）

手話通訳者等派遣申請書

年 月 日

西郷村長 様

住 所

氏 名 印

電話・FAX ()

下記により手話通訳者等の派遣を申請します。

記

派遣日時	年 月 日 時 分から 時 分まで
派遣場所	
派遣内容	
派遣人数	<input type="checkbox"/> 手話通訳 人 <input type="checkbox"/> 要約筆記
その他	

※この申請書は、派遣を必要とする日の**3日前**までに提出して下さい。

※申請書を、ファクシミリ等の利用により送信する場合は押印の必要はありません。

※派遣依頼に伴う通知書、案内文書等を添付して下さい。

fukushi@vill.nishigo.lg.jp