

別記

No _____

様式第 1 号

しゅわつうやくしゃとうはけんもうしこみしよ
手話通訳者等派遣申込書

ねん 年 がつ 月 にち 日

もうしこみしよ 申 込 者	おなまえ お 名 前				
	ごじゅうしよ ご 住 所				
	FAX/TEL				
はけんきぼう 派 遣 希 望	ねん 年	がつ 月	にち 日 ()		
にち 日	じ 時	ふん 分	～	じ 時	ふん 分
はけんばしよ 派 遣 場 所					
つうやくないよう 通 訳 内 容	※○をしてください 1. びょういんかんけい 病院関係 2. やくばかんけい 役場関係 3. しょくば しょくぎょうあんていしよかんけい 職場・職業安定所関係 4. ほいくしよ がっこうかんけい 保育所・学校関係 5. けいさつかんけい 警察関係 6. こうみんかん じちかいなど 公民館・自治会等 7. こうえんかい しゅうかいなど 講演会・集会等 8. その他 ()				
	※具体的な内容を記入して下さい (しんさつ けんこうしんだん てつづ そうだん こんだん かいごう 診察、健康診断、手続き、相談、懇談、会合など)				
まちあわせ じ 時	ふん 分	まちあわせ ば 場	しよ 所		

※申込書は、原則として7日前までに提出してください。ただし、緊急の場合はこの限りではありません。

もうしこみさき れんらくさき
申込先・連絡先

とつ とり けん せい ぶ ちようかくしよ しゃ
鳥取県西部聴覚障がい者センター

(FAX : 0859-30-3660 / 電話 : 0859-30-3659)

ようやくひつきしやとうはけんもうしこみしよ
要約筆記者等派遣申込書

ねん 年 がつ 月 にち 日

もうしこみしや 申 込 者	お ^{なまえ} 名 前			
	ご ^{じゅうしょ} 住 所			
	FAX/TEL			
はけんきぼう 派 遣 希 望	ねん 年	がつ 月	にち 日 ()	
にち 日	じ 時	ふん 分	～	じ 時 分
はけんばしょ 派 遣 場 所				
ひつきないよう 筆 記 内 容	※○をしてください 1. ^{びょういんかんけい} 病院関係 2. ^{やくばかんけい} 役場関係 3. ^{しょくば} 職場・ ^{しょくぎょうあんていしよかんけい} 職業安定所関係 4. ^{ほいくしよ} 保育所・ ^{がっこうかんけい} 学校関係 5. ^{けいさつかんけい} 警察関係 6. ^{こうみんかん} 公民館・ ^{じちかい} 自治会等 7. ^{こうえんかい} 講演会・ ^{しゅうかい} 集会等 8. ^た その他 ()			
	※具体的な内容を記入して下さい (^{しんさつ} 診察、 ^{けんこうしんだん} 健康診断、 ^{てつづ} 手続き、 ^{そうだん} 相談、 ^{こんだん} 懇談、 ^{かいごう} 会合など)			
きぼうしゆだん 希 望 手 段	①ノートテイク (^{てが} 手書き・パソコン) ②スクリーン投影 (^{とうえい} 手書き・パソコン)			
まちあわせ 待 合 わ せ じ 時 かん 間	じ 時 分	まちあわせ 待 合 わ せ ば 場 しょ 所		

※申込書は、原則として7日前までに提出してください。ただし、緊急の場合はこの限りではありません

もうしこみしよ れんらくさき
申 込 先 ・ 連 絡 先

とつ とり けん にし ぶ ちょうかく しょう しゃ
鳥 取 県 西 部 聴 覚 障 が い 者 セ ン タ ー

(FAX : 0859-30-3660 / ^{でんわ} 電話 : 0859-30-3659)