

手話通訳者派遣申請書

年 月 日

加須市長 様

次のとおり登録手話通訳者の派遣を依頼します。

氏 名	
住 所	
F A X	
通訳希望日	年 月 日 () 午前・午後 時 分 から 午前・午後 時 分 まで
場 所	
内 容	
待ち合わせ 場 所 時 間	(場所) (時間) 午前・午後 時 分
備 考	

※派遣場所が市外の場合は、市町村名（住所）を書いてください。