

様式第1号

年 月 日

通訳者等派遣申請書

(宛先) 所沢市長

住所
申請者 氏名
電話・FAX番号

所沢市コミュニケーション支援事業実施要綱第7条第1項の規定により、次のとおり通訳者等の派遣を申請します。

通訳者等の種類	1 手話通訳 2 要約筆記	
希望日時	年 月 日 () 午前・午後 時 分～午前・午後 時 分	
派遣場所	名称 所在地	
派遣内容		
待ち合わせ	時間	午前・午後 時 分
	場所	