

様式第1号（第6条関係）

和泉市福祉事務所長 あて

年 月 日

和泉市通訳者等派遣依頼申請書

申請者	氏名	TEL FAX
	住所 和泉市	
対象者	氏名	TEL FAX
	住所 和泉市	
通訳希望日時	年 月 日 () 曜日	
	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分	
派遣種別	手話通訳 ・ 要約筆記 (手書き ・ パソコン)	
通訳場所	名 称 :	
	住所 (所在地) :	
	TEL :	FAX :
用 件		
待ち合わせ時間	待ち合わせ時間: 午前 ・ 午後 時 分	
待ち合わせ場所	待ち合わせ場所:	

市役所記入欄 依頼番号	—
-------------	---