

【記入例】

様式第1号（第6条関係）

手話通訳者派遣申請書

〇〇年〇〇月〇〇日

豊岡市長 様

申請者が団体の場合は、団体の所在地、代表者氏名や担当者氏名などを記入してください。

申請者 住所 豊岡市〇〇町〇〇番地
氏名 豊岡 花子
TEL・FAX 0796-〇〇-〇〇〇〇

下記により手話通訳者の派遣を申請します。

派遣日時	令和〇〇年 〇〇月〇〇日 () 10時00分 から 11時00分 まで
派遣場所(名称)	〇×病院 TEL・FAX 0796-〇〇-〇〇〇〇
所在地	豊岡市〇〇町〇〇番地
待合せ場所	〇×病院 ロビー
待合せ時間	9時50分
派遣対象の聴覚障害者等	※申請者と派遣対象者が同じ場合、または講演会等は記入不要 対象者がある場合は氏名を記入
派遣内容	〇〇が痛いため 診察
備考	通訳現場の移動がある場合の 交通費や入場料の事です。

【派遣申請における注意事項】

手話通訳中の手話通訳者に係る交通費その他経費については、申請者の負担となります。ただし、手話通訳者が申請者と待合せをする場所までの交通費は無料です。