

様式第1号（第4条関係）

能代市手話通訳者派遣申請書

年 月 日

能代市長 様

氏名
住所
連絡先(FAX)

下記のとおり、手話通訳者の派遣を申請します。

派遣日	年 月 日() 時 分～ 時 分
派遣場所	
待合場所	
派遣内容	
備考	

※各種研修会や各種行事等のため、派遣依頼するときは、文書の(写)等を添付すること。