

# 東京手話通訳等派遣センター 府中市担当宛

✉メール [fuchu@tokyo-shuwacenter.or.jp](mailto:fuchu@tokyo-shuwacenter.or.jp) / ☎FAX 03-3354-6868

年 月 日

## 手話通訳者・要約筆記者派遣申請書

申請者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_

次のとおり手話通訳者・要約筆記者の派遣を申請します。

区 分	<input type="checkbox"/> 手話通訳者	<input type="checkbox"/> 要約筆記者
<input checked="" type="checkbox"/> 希望するものにチェックを入れてください。	<input type="checkbox"/> 東京都の登録者 <input type="checkbox"/> 地域(府中市)の登録者 <input type="checkbox"/> どちらでもよい	<input type="checkbox"/> 手書き全体投影 <input type="checkbox"/> PC全体投影 <input type="checkbox"/> 手書きノートテイク <input type="checkbox"/> PCノートテイク
希望日時	_____ 年 _____ 月 _____ 日 ( _____ 曜日 ) _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分	
派遣場所	名称 _____ 住所 _____	
待ち合わせ場所	_____	
待ち合わせ時間	_____ 時 _____ 分	
派遣申請理由 (具体的に)	_____	
派遣希望人数 (長時間の場合)	_____ 人	

※派遣の申請は、緊急の場合を除き利用希望日の1週間前までに連絡をお願いします。