

(第2号様式)

平成〇〇年〇月〇日

手話通訳派遣依頼申込書

豊島区長様

住所 豊島区×× 〇-〇-〇

氏名 豊島 太郎

電話

FAX 〇〇〇〇-〇〇〇〇

手話通訳の派遣を依頼したいので申し込みいたします。

○で囲む

1. 日時 平成22年6月10日(木)

午前・午後10時30分 ~ 午前・午後12時00分

○で囲む

2. 場所 豊島区〇〇 △丁目 △番 △号

3. 名称 □□□□病院

4. 内容 □□□□病院通院のため、受付・医師の説明等の通訳

5. 待ち合わせの場所・時間 □□□□病院 外来受付ロビー

○で囲む

午前・午後10時25分

以下は記入の必要はありません。

* 派遣通訳者名

* 備考

決 裁		
係 員	係 長	課 長