

様式第 4 (第 7 条関係)

令和 年 月 日

手話通訳者・要約筆記者等派遣申請書
(宛先) 北名古屋市長

申込者 住所
氏名
電話 () ー

手話通訳者・要約筆記者の派遣を次のとおり申請します。

ふりがな 利用者		生年月日	年 月 日
連絡先	〒 住所 FAX TEL () ー メールアドレス		
派遣日時	年 月 日 (曜日) 時 分～ 時 分		
派遣希望	手話通訳者 人	要約筆記者 人	
派遣内容			
派遣場所			
待ち合わせ 場所		時 間	時 分
要 件 ※ 該当欄に ○をつけて ください。	1 生命及び健康に関すること(病気、出産、健康管理等)。 2 官公署に関すること(証言、取調べ、陳述、就職及び転職相談、届出、申請等)。 3 教育に関すること(授業参観、進路相談、教育に関する話し合い等)。 4 財産、労働等に関すること(勤務条件等に関する話し合い、住宅及び不動産関係 相談、金融機関への手続等)。 5 社会参加に関すること(学習活動、講演会、趣味活動(市長が認めるものに限 る。)等)。 6 地域生活及び家庭生活に関すること(家庭、地域及び近隣での話し合い、連絡、 届出、冠婚葬祭等)。 7 団体活動に関すること。ただし、市の補助金支給団体に限る(心身障害者の福 祉団体等の行事等)。 8 災害その他緊急かつ重要な事項で市長が特に必要と認めること。		
備 品	要約筆記者派遣にあたり、次の備品を借用します。(該当に☑) ☐ OHC ☐ プロジェクター ☐ 表示用パソコン (期間 年 月 日 ～ 年 月 日) なお、スクリーンについては利用者において用意します。		

※ 派遣申請は、派遣希望日の10日前までに申請してください(申請が遅れた場合は、派遣できない
ことがあります。)。