別記様式（第4条関係）

　　　　年　　月　　日

丸亀市長　様

申込者

住所

氏名

（電話番号　　　―　　　）

手話通訳者派遣申込書

次のとおり手話通訳者の派遣を申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住所 | |  | | | | | | | | | |
| 氏名 | |  | | | 身体障害者手帳番号 | | | | 第　　種第　　級 | | |
| 派遣を希望する理由 | | １  ２  ３ | | | | | | | | | |
| 派遣を希望する日時 | | 年　　月　　日（　　曜日）　　時　　分 | | | | | | | | | |
| 派遣を必要とする場所 | | 公共機関（　　　　　　）  　　　　　　　小中学校 | | | | | | 病医院  その他（　　　　　　） | | | |
| 自宅付近の略図 | Ｎ | | | | | ※調査員の意見 |  | | | | |
| ※  福祉事務所受付 | |  |  |  | | | |  | |  |  |
|  |  |  | | | |  | |  |  |
| ※　　　　派遣の要否 | | 要否 | | | | | | | | | |

（注）

１　略図は自宅付近を詳しく記入してください。

２　家族又は代人による申込みでも差し支えありません。

３　※印の欄は記入しないでください。