

年 月 日 ( )

大牟田市長 殿

手話奉仕員派遣申請書

1. 申請者

◎氏名(団体名) \_\_\_\_\_

◎住所(所在地) \_\_\_\_\_

◎ファックス ( ) — ( ) — ( )

◎電 話 ( ) — ( ) — ( )

2. 派遣希望日

派遣希望年月日	年 月 日 ( )	～	年 月 日 ( )
派遣希望時間	時 分	～	時 分
通 訳 場 所			
通 訳 内 容			
その他の希望			

(急ぐ場合、また人数の希望がある場合は、その他の希望欄に記入してください。)

年 月 日 ( )

手話奉仕員派遣決定通知書

( ) 様からの申請は、次のとおり決定しました。

大牟田手話の会 ( ) ( )

( ) ( )

福 祉 課 ( )

手話奉仕員派遣コーディネーター ( )