沖縄市サービス

沖縄市障がい福祉課　様

申請日　令和　　　年　　　月　　　日

は、をの、がいへのサービスのをします。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　　名 | |  | | | |
| 生　年　月　日 | | 明治　大正  昭和　平成 | 年　　　月　　　日 | | 男　　 女 |
| 住　　所 | | 沖縄市 | | | |
| 携帯電話番号  （ＳMＳ用） | |  | | | |
| FAX番号または  Ｅメールアドレス | |  | | | |
| 利用アプリ | | FaceTime 　　　　　 Skype | | | |
| FaceTime | iPhone | 電　話　番　号 | |  | |
| iPad等  Ｍａｃ | 着信用  メールアドレス | |  | |
| Skype | Skype名 |  | | | |

【 注意事項 】

・申請をされる前に、必ず「沖縄市手話電話サービス利用規約」をお読みください。

・スマートフォン等の利用料やインターネットの接続料など、通信にかかる費用は利用申請者のご負担となります。スマートフォン等からのビデオ通話の利用は、パケット通信料が高額になる場合があります。事前に料金プランやご利用方法をご確認ください。

・手話電話サービスでは、音声通話や文字でのお問い合わせは受け付けていません。

・サービスの提供は、平日（土日、祝祭日、年末年始を除く）の午前９時～午後４時まで。事情によっては、サービスの提供ができない場合もあります。