

記入例

沖縄市意思疎通支援者派遣申請書

令和〇年 〇月 〇日

沖縄市福祉事務所長 様

申請者 住所 沖縄市仲宗根町〇番〇号

氏名 沖縄 太郎

電話

FAX 098-939-7739

次のとおり沖縄市意思疎通支援者（手話通訳者・要約筆記者）の派遣を申請します。

派遣年月日	令和〇年 〇月 〇日（月曜日）
派遣予定時間	9時00分から 11時00分まで
通訳内容	病院受診
通訳場所	〇〇クリニック
待ち合わせ時間	8時 45分
待ち合わせ場所	〇〇クリニック 受付窓口前
聴覚障害者人数	1
事前に知らせておくべき内容等	
備考	

(注) 1 申請書は、派遣を受けようとする日の7日前（土曜日、日曜日、国民の祝日及び年末年始を除く。）までに提出してください。また、依頼の概要、参考資料等があれば添付してください。

2 団体等が申請するときは、通訳者等配置図及び資料を添付してください。