第７号様式（第7条関係）

送信先：03-3420-3145

手話通訳者派遣申請書

ﾌﾘｶﾞﾅ		登 録 番 号	連 絡 先
氏名		（　　）	TEL　（　　） FAX　（　　）
目的地		1．待ち合せ場所	
目的地の住所		2．所　在　地	
今迄に行ったことが ある　・　ない	道順を自分で説明 できる・　できない	3．道　順　等	（できるだけ詳しく）
内容			
希望日時	月　日　曜　時　分　から 時　分　まで		

平成　　年　　月　　日

世田谷区手話通訳等派遣センター あて

上記のとおり派遣を申請します

利用者氏名

※右枠内は記入しないでください

決　定			来　所	〒受付	TEL受付	FAX受付	決定通知	依頼書	報告書	支払