

《 記入例 》

手話通訳者・要約筆記者派遣申込書 【個人用】

申込日 2020年12月10日

希望に <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 手話通訳 ・ 要約筆記 <input type="checkbox"/> ノートテイク <input type="checkbox"/> OHC <input type="checkbox"/> OHP
なまえ	(ふりがな) じょうほう たろう
名前	情報 太郎
じゅうしょ 住所	〒330-0074 埼玉県さいたま市浦和区北浦和5-6-5 FAX: 048-814-3354 電話: 048-814-3353
いつ 派遣日時	2020年 12月 21日 (月) 開始時間 (何時から) 午前・午後 10時30分 ~ 終了時間 (何時まで) 午前・午後 12時30分 待ち合わせ時間 10時20分
どこ 派遣場所	場所 (どこ): さいたま〇〇病院 住所 (じゅうしょ): 〒〇〇〇-〇〇〇〇 埼玉県〇〇市〇〇 〇-〇-〇
まちあわせばしょ 待合せ場所	総合受付の前
ないよう 内容	胃が痛い。胃腸内科に行く。

【お申込み・お問合せ先】

〒330-0074 埼玉県さいたま市浦和区北浦和5-6-5 浦和合同庁舎別館内
社会福祉法人 埼玉聴覚障害者福祉会 埼玉聴覚障害者情報センター
FAX: 048-814-3354/ TEL: 048-814-3353