

## 手話通訳者派遣申請書

年 月 日

那覇市福祉事務所長 宛

那覇市手話通訳者派遣事業実施要綱に基づき下記のとおり申請します。

申請者	氏名		連絡先 FAX	
	住所			
派遣希望	日時	年月日(曜日) 時 分～ 時 分	待ち合わせ時間	午前 午後 時 分
	場所		待ち合わせ場所	

要件を簡単に書いてください。

提出窓口〒900-8585 那覇市泉崎 1-1-1 那覇市役所障がい福祉課

FAX 098-862-0621 TEL 098-862-3275

メール h-huku001@city.naha.lg.jp