第５号様式(第11条関係)

意思疎通支援事業申請書

令和　年　　月　　日

郡山市福祉事務所長

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

申請者

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

下記のとおり手話通訳者等の派遣を申請します。

記

区　分	手話通訳（○）　要約筆記
派遣を希望する日時	令和　年　　月　　日（　）（　　時　分～　　）
派遣を希望する場所	
派遣を必要とする内容等	
備　考	