

手話通訳者派遣依頼書

F A X 5 6 9 8 - 2 5 1 3

(24時間自動受信)

葛飾区社会福祉協議会（窓口は土・日・祝日休み） 通訳活動は土・日・祝も実施可

フリガナ			登録番号は？		
あなたの名前は？				性別	男・女
あなたの住所は？	葛飾区				
FAX番号は？					
いつ？ 何時？	月 日 ()	午前 午後	時 分 ~	午前 午後	時 分
		▲	▲		
		▲	▲		
		▲	▲		
遠隔通訳を希望？	<input type="checkbox"/> 希望する	※希望しない場合はチェック不要 ※遠隔通訳は窓口（社協）の開いている時間のみ実施			
どこで？					
会う場所は？					
内容は？					
その他 希望する事など					
この欄は記入しないでください		受付	月 日 ()		

※この用紙をコピーしてお使いください

FAX 5698 - 2513