

第 7 号様式（第11条関係）

鹿屋市意思疎通支援者派遣申請書

年 月 日

鹿屋市長 様

申請者 住 所
氏 名 印
電話番号 ()
F A X ()

鹿屋市意思疎通支援者（手話通訳者・要約筆記者）の派遣を次のとおり申請します。

通 訳 日 時	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで	
通 訳 場 所	名 称	
	所 在 地	
	電話番号・FAX	
派 遣 対 象 人 員 等	男 人 女 人	身体障害者手帳番号 () 等級 種 級
通 訳 内 容		
そ の 他		