

秋田市障がい福祉課行き(FAX:888-5891)

※この申請書は平日の夜間(17:15以降)、土、日、祭日の緊急時専用です

手話通訳者派遣申請書 (夜間・休日緊急FAX)

(宛先)秋田市長

下記のとおり手話通訳者の派遣を依頼します。

あなたのお名前	
あなたのご住所	
あなたの連絡先	F A X ()
	その他

※前もってお名前、ご住所、連絡先を記入しておいてください。

各項目のあてはまるところに○をしてください	1. いつ手話通訳が必要ですか？	・ 今すぐに	・ あとで (月 日 時 分頃)
	2. 通訳内容はなんですか？	・ ケガ、急病などによる救急外来受診(通院) ・ 交通事故など、警察に関する事 ・ 冠婚葬祭に関する事 ・ その他 ()	
	3. 手話通訳者に来て欲しい場所はどこですか？	・ 指定場所 _____ で待っています。 ※病院名などを記入してください ・ 自宅に来て欲しい	
	4. 返事が必要ですか？	・ 必要です ①今すぐ ② _____ 日 _____ 時頃までに返事をください ※日にち、時間を記入してください ・ 不要です	
備考			

※記入が終わったら
888-5891へ送信してください