様式第１（第４条関係）

事業者向け手話通訳者派遣指定申請書

年　　月　　日

（宛先）高浜市長

　下記のとおり手話通訳者の派遣の指定を申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 事業者名 |  |
| 所在地 | 〒　　　－ |
| 連絡先 | 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| 電子メール |  |
| 担当者名 |  |
| 行事等の名称及び内容 |  |
| 手話通訳者の派遣日時 | 年　　　月　　　日（　　） |
| 午前・午後　　　時　　　分　～　午前・午後　　　時　　　分 |
| 手話通訳者の派遣先（市内） | 名称 |  |
| 住所 |  |
| 電話 |  |

※行事等の開催日の７日前までに提出してください。