

要約筆記者（手書き）派遣申請書

相模原市長あて

申請日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

次のとおり要約筆記者の派遣を申請します。※18歳未満の人は保護者が申請してください。

申請者	ふりがな			生年月日	年	月	日
	名 前						
		(団体名)					
	住 所						
F A X	()	電 話	()				

※以下は、申請者と同じ場合は書く必要がありません。

聴覚に障害 がある人の 情報	ふりがな		生年月日	年	月	日
	名 前		申請者と の関係			
	住 所			18歳未満の場合は 派遣時に原則、 保護者の同伴が必要です		

派遣日	年 月 日 ()					
派遣時間	(午前・午後) 時 分 ~ (午前・午後) 時 分					
派遣場所	【住所】					
待ち合わせ	場所	(例)1階正面入り口				
	時間	(午前・午後) 時 分				
内 容 (くわしく)						
人 数	派遣場所に来る人数		人	要約方法 (□に✓)	□全体投影	
	聴覚に障害がある人の人数		人		□ノートテイク	
	必要な要約筆記者の人数		人			
他に伝えたい こと				書き終わった 紙の提供 (□に✓)	□希望する □希望しない	

※要約筆記に関する参考資料（地図、案内など）がありましたら、一緒にお送りください。

※要約筆記の用紙は記録ではないので二次利用（引用、コピー等）はご遠慮ください。

※全体投影で使用する機材については貸出可能ですので、希望される場合には「他に伝えたいこと」にその旨を記載してください。

申請窓口	相模原市 高齢・障害者支援課	
	FAX: 042-776-3351 / 電 話: 042-769-8355	
	○受付時間：月曜日～金曜日（祝日等を除く）午前8時30分～午後5時15分 ※FAXは24時間受信していますが、返信等は上記の受付時間内の対応となります。	

※申請はできるだけ早めにお問い合わせいたします。（派遣日の7日前までにはご申請ください）

*事務処理欄

別紙のとおり通知して
よいでしょうか。

	担当課長	総括副主幹	担 当	合 議	受 付	・	・
					決 裁	・	・
					施 行	・	・