

手 話 通 訳 者 登 録 申 込 書

年 月 日

長泉町長 様

住 所
氏 名

長泉町手話通訳者派遣事業実施要綱第4条第1項の規定により、次のとおり手話通訳者として登録をしたいので申し込みます。

生 年 月 日			年 月 日		
連 絡 先	自 宅	電 話 番 号			
		F A X 番 号			
	自 宅 以 外	所 在 地			
		名 称 (勤 務 先 等)			
		電 話 番 号			
		F A X 番 号			