

様式第1-4号

せんだいし いし そつう しえんしゃ はけん しんせいしよけん はけん けつてい きやつか つうちしよ だんたいよう

仙台市意思疎通支援者派遣 申請書 兼 派遣決定 (却下) 通知書 (団体用)

年 月 日

(宛先) 仙台市長

〒

住 所 \_\_\_\_\_

電話番号 ( ) - FAX ( ) - \_\_\_\_\_

フリガナ \_\_\_\_\_

団体名 \_\_\_\_\_

フリガナ \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ 担当者名 \_\_\_\_\_

仙台市意思疎通支援者派遣事業実施要綱第9条の規定により、下記のとおり要約筆記者の派遣を申請します。

希望人数	人	
通 訊 方 法	手書き ・ パソコン	ノートテイク ・ 全体投影
月 日	年 月 日 ( 曜日)	
時 間	午前 ・ 午後 ( ) 時 ( ) 分 ~ 午前 ・ 午後 ( ) 時 ( ) 分	
場 所	名称	
	住所	
待ち合わせ	時間	午前 ・ 午後 ( ) 時 ( ) 分
	場所	
内 容	イベント等の場会には参考資料やチラシを添付してください	

----- ( 以下 記 入 し な い で く だ さ い ) -----

連絡欄	<p>_____ 様</p> <p>上記意思疎通支援者の派遣について</p> <p><input type="checkbox"/> 要約筆記者 として _____ を派遣します。</p> <p>※30分以上遅れた場合には、要約筆記者は帰ります。</p> <p><input type="checkbox"/> 却下します。(理由: _____)</p>		
	受付確認	派遣確認	回答確認
	/	/	/