様式第３号（第９条関係）

第　　　　　号

　　年　月　日

公益社団法人香川県聴覚障害者協会

　　理事長　　近藤　龍治　様

　　　　　　　　　　　　　　　　通訳者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連 絡 先

丸亀市手話通訳者派遣実績報告書

　　　　年　　月　　日付　　　　第　　　　号により決定した丸亀市手話通訳者派遣事業について、次のとおり報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 派遣年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日（　　　曜日） |
| 申請者 | 住　所 |  |
| 氏　名 |  |
| 時　　間 | 拘束　午前・午後　　時　　分から　午前・午後　　時　　分まで実働　午前・午後　　時　　分から　午前・午後　　時　　分まで　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　時間　　　分） |
| 派遣場所 |  |
| 用　　件 |  |
| 結　　果 |  |
| 備考 | 交通手段（自動車・自転車　往復　　　　㎞ 、 電車・バス　往復　　　　円） |