

決 済	所 長				

(別記第1号様式)

## 要約筆記奉仕員派遣申込書

平成 年 月 日

和歌山県聴覚障害者情報センター 御中

申込者氏名 \_\_\_\_\_

住所 (〒      -      )

\_\_\_\_\_

FAX

TEL

次のとおり要約筆記奉仕員の派遣を申し込みします。

派遣希望日	年 月 日 ( ) 曜日			
派遣希望時間	午前	時	分	午前
	午後		分	午後
派遣希望場所				
	所在地			
業務内容				
機器の有無	OHP	有 無	スクリーン	有 無
備考				

