

決 裁	所 長				

(別記第 1 号様式)

## 要約筆記者(奉仕員)派遣申込書

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者(奉仕員)の派遣を申し込みます。

派遣希望日	年 月 日 ( )				
派遣希望時間	<p>午前 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分</p> <p>午後 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分</p>				
派遣希望場所					
	所在地				
業務内容					
機器の有無	OHC	スクリーン	プロジェクター	延長コード (6口)	ネットワークハブ
	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
備考					