

手話通訳者派遣申込書

名前 _____

住所 _____ FAX () _____

日時 令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分

(待ち合わせ時間) 時 分 (待ち合わせ場所) _____

場所 _____

内容 (生活・医療・職業・教育・その他)

さいたま市社会福祉協議会