第１号様式（第６条、第８条関係）

松田町意思疎通支援者登録（新規・更新）届出書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

松田町長　様

　　　　　　　　　　　　　（申請者）

　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　氏　名

次のとおり、松田町意思疎通支援事業実施要綱第６条及び第８条の規定により、意思疎通支援者の登録を受けたいので届出します。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな氏　名 |  |
| 住　所 | 〒 |
| 生年月日 | 　　　　　　　　　年　　月　　日（　　　歳） |
| 連絡先※優先順位を(　)に数字で記入してください | 電話番号：　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　）携帯番号：　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　）メールアドレス：　　　　　　　　　　　　　　（　　）FAX：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　） |
| 区　分 | □新規　　　　　□更新 |
| 資　格 | * 手話通訳士
* 手話通訳者
* 手話奉仕員
* 要約筆記者
* その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| 業務内容 | □手話通訳□盲ろう手話通訳□要約筆記（　手書き　・　パソコン　） |
| 手話通訳者・要約筆記者等の経験歴 |  |
| その他特記事項 |  |

※その他特記事項には、活動できる時間帯等について記載してください。