

様式第3号（第9条関係）

第 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 実働	午前・午後	時	分から	午前・午後	時	分まで	
		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 km、電車・バス 往復 円）							