

(様式第3号)

手話通訳派遣報告書

直島町長 殿

実施日	年 月 日 (曜日)		
申請者			
時間	拘束	時 分 ~	時 分 (時間 分)
	実働	時 分 ~	時 分
場所			
交通手段 賃	バス(×) 自家用車 (往復 km)	電車(×) 自転車	JR(×) 徒歩 合計 _____ 円
通訳内容			
通訳過程 ・打ち合わせ内容状況 ・現場の対応状況 ・疑問点などを記入して下さい			
引き継ぎ			
通訳者名	印	電話番号	

通訳終了後、速やかにご提出下さい。

送付先

〒761-8074 高松市太田上町405-1

香川県聴覚障害者福祉センター

TEL(087)868-9200 FAX(087)868-9201