豊橋市手話通訳者・要約筆記者登録申請書

令和 年 月 日

豊橋市長 様

申請者氏名

印

下記のとおり（ 手話通訳者 ・ 要約筆記者 ）の登録を申請します。

ふりがな 氏名			生年月日	昭和 平成	年	月	日	性別	男・女
住所	〒 -								
自宅電話			FAX						
携帯電話			E-mail (携帯電話)						
E-mail (パソコン)			依頼書兼報告書の送付先 (○を付けてください)		E-mail (携帯・パソコン)・FAX				
業務内容	手話通訳 ・ 要約筆記 (手書き ・ パソコン)								
資格等 (該当するところに○ を付けてください)	1. 手話通訳士 2. 手話通訳者全国統一試験合格 3. あいち聴覚障害者センター登録試験合格 4. 要約筆記者養成講習会修了			登録先		・愛知県 ・その他 ()			
活動可能な日時 (該当するところに○ を付けてください)	月	火	水	木	金	土	日		
	午前	午前	午前	午前	午前	午前	午前	午前	午前
	午後	午後	午後	午後	午後	午後	午後	午後	午後
	夜間	夜間	夜間	夜間	夜間	夜間	夜間	夜間	夜間
その他特記事項									

※資格等を証明するものの写しを添付してください。

なお、この申請により、業務を行うにあたって、派遣依頼者の人権を尊重し、その身上に関する知り得た秘密を守ることを宣誓します。