

日進市意思疎通支援者登録申請書

年 月 日

登録区分

☐

手話通訳者

☐

要約筆記者

※希望する区分にチェックをつけてください。

登録番号		氏 名		生 年 月 日					
				昭和 平成	年 月 日生				
住所	〒 —								
資格	☐ 手話通訳士 ☐ 全国統一要約筆記者認定試験合格								
	☐ 手話通訳者全国統一試験合格 ☐ その他()								
電話番号	☐ 自宅 ☐ その他() () —		FAX番号	☐ 自宅電話と同じ ☐ FAXなし ☐ その他() () —					
携帯電話 番号	(日中に連絡が取れる番号) () —		備 考	(特記事項がある場合は記入してください)					
メール アドレス	(携帯) (PC) ※講演会等の派遣に際し、事前資料のデータを送付させていただく場合があります。								
※ご記入いただいた連絡先は、派遣依頼団体(主催者)に提供させていただくことがありますので、ご了承ください。なお、それ以外の目的には使用しません。									
派遣依頼時の 連絡先	※()内はいずれかに○を記入。 第1希望 ☐ 電話(自宅・携帯) ☐ FAX ☐ メール(携帯・PC) ☐ その他() 第2希望 ☐ 電話(自宅・携帯) ☐ FAX ☐ メール(携帯・PC) ☐ その他() 第3希望 ☐ 電話(自宅・携帯) ☐ FAX ☐ メール(携帯・PC) ☐ その他()								
通知文等の 送付先	☐ 登録住所と同じ ☐ その他()								
活動が 可能 な 曜 日 ・ 時 間 等	※活動が可能な欄に○を記入。								
		日	月	火	水	木	金	土	国民の休日
	①午前								
	②午後								
	③夜間								
	活動が可能な時間帯について、以下にあてはまるものにチェックしてください。(複数チェック可) ☐ 上記①～③問わず、いつでも可能 ☐ 日中(①及び②)なら可能 →(可能な時間帯) 時から 時まで ☐ 夜間は時間が合えば可能 ☐ 緊急時でも対応可能 → ☐ いつでも対応可能 ☐ 都合が合えば可能 ※「緊急時」は、やむを得ずすぐに派遣が必要な場合や、夜間の急な依頼等を想定しています。 特記事項(その他、対応可能な専門分野や特記したいことあれば記載してください。) ()								
金融 機関			銀行 信用金庫 農協			支 店			
振込 口座	預 金	普 通 当 座						名 義	(フリガナ)

※添付書類として、資格取得を証する書類の写し