

手話通訳者等派遣実施報告書

年 月 日

芽室町長 あて

所属等 \_\_\_\_\_

手話通訳者等氏名 \_\_\_\_\_

次のとおり手話通訳者等の派遣業務を実施したので報告します。

派遣対象者氏名			
派遣日及び派遣時間等	年 月 日 曜日 派遣依頼時間 時 分 ~ 時 分 [ 時間 分]		
	移動時間及び移動手段	往 時 分 ~ 時 分	
		復 時 分 ~ 時 分	
	打ち合わせ時間	事前 時 分 ~ 時 分	[ 時間 分]
		事後 時 分 ~ 時 分	
通訳実施時間	時 分 ~ 時 分 [ 時間 分]		
通訳等を行った場所			
派遣対象事項	1 保健・医療・福祉に関すること 2 官公庁等における手続き等に関すること 3 児童の保育、教育に関すること 4 地域生活における人間関係に関すること 5 財産及び契約等社会生活に関すること 6 雇用、労働等に関すること	7 文化・教養に関すること 8 社会生活に関すること 9 その他市町村長が認めるもの	交通機関利用 利用状況 ~ ~
派遣内容	(不足する場合は裏面に記載)		