

一時保育サービス・手話通訳利用サービス申込書

ふりがな もうしこみしやめい 申込者名	子どもの名前 ----- 団体名 _____ 担当者名 (_____)
もうしこみしや 申込者の じゅうしょ 住所 れんらく 連絡先	〒 _____ _____ であわ () _____ FAX () _____ メールアドレス: _____ @ _____
りよう 利用したい サービス	りよう 利用したいサービスを選択して下さい。(<input type="checkbox"/> の中にチェック「レ」を入れて下さい) <input type="checkbox"/> ①「法律相談」または「人権相談」のみ利用する。(すでに保育スタッフがいる場合) <input type="checkbox"/> ②『一時保育サービス』と「法律相談」または「人権相談」とセットで利用する。 総数 _____ 人 (子どもの年齢 _____ 歳が _____ 人 _____ 歳が _____ 人) (子どもの年齢 _____ 歳が _____ 人 _____ 歳が _____ 人) <input type="checkbox"/> ③『手話通訳利用サービス』と「法律相談」または「人権相談」セットで利用する。 <input type="checkbox"/> ④すべて(『一時保育』と『手話通訳利用サービス』の両方)利用する。
そうだんきぼう 相談希望日	きぼうにちじ 希望日時①: _____ 年 _____ 月 _____ 日 (曜日) _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分まで きぼうにちじ 希望日時②: _____ 年 _____ 月 _____ 日 (曜日) _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分まで きぼうにちじ 希望日時③: _____ 年 _____ 月 _____ 日 (曜日) _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分まで
しゅわつうやくしや 手話通訳者 との うちあ わせ日 とき 合わせ日時	うちあ わせ日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 (曜日) うちあ わせの じかん 時間: _____ 時 _____ 分から _____ 時 _____ 分まで
しゅわつうやくしや 手話通訳者と の うちあ わせ ばしょ 場所 (HRCビ ル以外の場 所 での場合 のみ 記入)	①場所がわかる建物・目印の名前など(くわしくお書きください) _____ _____ (例 ○○市役所 2階 相談室) ②その場所の住所を書いてください 住所: 〒 _____ _____ であわ: () _____ FAX: () _____
☆保育スタッフへ伝えて欲しいこと、手話通訳者や事務局にご要望があればご記入ください。	