様式第2号(第12条関係)

東松山市意思疎通支援者派遣申請書

令和　　年　　月　　日

　東松山市長　　　　宛て

申請者　住所

氏名

FAX・電話番号　　 ―　　 ―

　次のとおり意思疎通支援者の派遣を申込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 派遣日時 | 年　　　月　　　日(　　　　)  午前・午後　　　時　　分　～　午前・午後　　　時　　分 |
| 派遣場所  (待ち合わせ場所) | 待ち合わせ時間：　午前・午後　　　時　　　分 |
| 内容 | 1生活　2医療　3教育　4職業　5式典　6会議　7講演　8その他 |
| 通訳方法 | □　対面手話通訳  □　遠隔手話通訳　（裏面もご記入ください） |
| その他  確認事項 |  |
| 資料 | 有・無 |

（裏面あり）

　　申込みは、午前8時30分から午後5時30分までの間にしてください。

　　この時間に申込みが困難な場合でも午前8時から午後8時までに送信してください。(ただし、緊急の場合は除く。)

以下、遠隔手話通訳をご利用の方のみご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用許可 | 派遣場所での遠隔手話通訳の許可が取れていますか。  □はい  □いいえ |
| 利用機器 | □利用者の端末  □貸出タブレット（以下についてもご記入ください） |
| 借受希望期間 | <受取日時>　　　　　年　　　月　　　　日　　　　時　　　　分 |
| <返却日時>　　　　　年　　　月　　　　日　　　　時　　　　分 |
| （タブレット利用規約）  ・タブレットを借用できる期間は、派遣日の３日前から３日後までの７日間以内とします。  ・タブレットの破損・紛失・盗難等があった場合は、速やかに東松山市に報告するとともに、タブレットを損傷し、又は滅失した場合は、東松山市の指示に従って原状回復し、借受人の責任において、その損害を賠償すること。  ・遠隔手話サービス以外の目的にタブレットを使用しないこと。  ・タブレットを使用する場所において必要な調整等は、借受人自らが行うこと。  ・タブレットを他の者に使用させたり、譲渡、転貸等しないこと。  ・タブレット使用中に発生した事故又は第三者への損害について、東松山市は一切の責任を負いません。  ・利用規約に記載していない事項であっても、タブレットの借用、使用に疑義がある場合は、東松山市に連絡すること。 | |
| 私は、上記の利用規約を遵守した上で、東松山市所有のタブレットを借用します。  　　住　所  　　氏　名  　　連絡先 | |