

(第1号様式)

年 月 日

墨田区議会議長 あて

(申込者)
住所

氏名

手話通訳者配置申込書

下記のとおり会議の傍聴を希望するので、手話通訳者の配置を申し込みます。

傍聴希望日時	年 月 日()	
	午前 時 分 ~ 午前 時 分 午後	
傍聴する会議	本会議 委員会() 委員会名をご記入ください。	
傍聴する人数	人 (申込者を含む)	
連絡先 (申込者と同じ場合、 氏名・住所は同上 とご記入ください)	氏名	
	住所	
	FAX番号	
	メールアドレス	
	電話番号	

【送付先】

墨田区議会事務局

〒130-8640 墨田区吾妻橋一丁目23番20号

FAX番号 03-5608-6415

メールアドレス KUGIKAI@city.sumida.lg.jp