

第1号様式(第4条第1項)

習志野市意思疎通支援事業利用登録申請書

習志野市長 宛て

習志野市意思疎通支援事業実施要綱第4条第1項の規定により、手話通訳者等の利用を受けたいので、次のとおり登録申請します。

申請年月日 令和 年 月 日

対象者	住所	〒 ー 習志野市	
	フリガナ		
	氏名		
	個人番号		
	電話・FAX番号		
	生年月日	年 月 日	
身体障害者及び障害名	手帳番号	県第	号
	交付年月日	年	月 日
	障害名		

障がい福祉課 FAX:047-451-6851
TEL:047-453-9206