

年 月 日

岡垣町手話通訳者派遣事業通訳者登録申込書

岡垣町長 門司 晋 様

申請者

住 所

氏 名 ⑨

下記のとおり、岡垣町手話通訳者派遣事業の手話通訳者としての登録を申請します。

(ふりがな) 氏 名		性別	男 ・ 女
住 所			
生年月日	T・S・H 年 月 日 (歳)		
電話	() —		
FAX	() —		
メールアドレス			
通訳者資格	該当に○をつけてください ・福岡県手話通訳者派遣事業 ・同等のもの()		
職業			
(備考)			

- 【添付書類】
- 1. 福岡県手話通訳者派遣事業登録証(原本をお持ちくだされば、コピーしその場でお返しします。)
 - 2. 写真(縦3cm×横2. 5cm、上半身正面、無帽、1年以内のもの)