

(様式第3号)

個人用

要約筆記者派遣依頼書

No

※ 太線内に漏れなくご記入ください。

申込年月日	令和 年 月 日 () :	受付 来館・FAX ☑ ・ 〒				変更・取消 調整・確定
申込者	フリガナ					
	お名前					
連絡先	〒					
	大阪市					
	電話	— —	FAX	— —		
	メールアドレス					
ご依頼の内容		例：〇〇病院での診察のため				
依頼の内容						
利用日時等	令和 年 月 日 ()	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	時 分	から 約 分	ぐらい	
待合せ時間	原則、上記開始時間の15分前とします。					
派遣先の 名称・住所	名称			住所		
			大阪市 区			
待合せ場所	具体の場所（例：建物正面玄関前・3階の住民係・1階内科受付など）					
事務局（要約筆記者）への希望があればご記入ください						

なお、変更・取り消しの場合は至急ご連絡下さい。

※ これ以下は記入しないでください。

要約筆記者派遣通知書

No

次のとおり派遣しますのでお知らせいたします。

令和 年 月 日

待ち合わせ時間等	令和 年 月 日 () 午前・午後 (利用開始時間の15分前です)				
待合せ場所	病院・医院・学校・保育園 のご指定場所 ()				
費用負担		派遣分類			
派遣する要約 筆記者の氏名					

※業務終了後、要約筆記者より従事時間の確認のため、報告書にサインをお願いしておりますのでご協力ください。

※ 事務処理欄

派遣調整		依頼者あて通知書	FAX ☑ 〒	/
		要約筆記者あて依頼書	FAX ☑ 〒	/

要約筆記者派遣依頼書

※ 太線内に漏れなくご記入ください。

申込年月日		令和 年 月 日 ()		調整	確認	見積	調整	変更・取消・確定	
申込者	部署名:								
	担当者:								
連絡先	〒 -								
	電話: - - -				FAX: - - -				
	メールアドレス:								
事業名称:									
実施日:		令和 年 月 日 ()		<input type="checkbox"/> 午前 時 分から		<input type="checkbox"/> 午前 時 分まで			
				<input type="checkbox"/> 午後 時 分から		<input type="checkbox"/> 午後 時 分まで			
実施場所:		名称:							
		住所:							
事業内容:									
		出席予定者 人 (うち聴覚障害者 人)							
その他:		要約筆記に係る当会への資料提供 <input type="checkbox"/> あり (送付予定日 月 日) ・ <input type="checkbox"/> なし							
派遣分類:		パソコン (<input type="checkbox"/> 全体投影 <input type="checkbox"/> ノートテイク)							
		手書き (<input type="checkbox"/> 全体投影 <input type="checkbox"/> ノートテイク)							
当日の待ち合わせ場所・集合場所など (会場最寄り駅)									
具体の部屋名称など :									
待ち合わせ集合時間 :									
連絡先・担当者など :									
当日、準備いただく機材など (各機器からパソコンへの接続ケーブル・機材の電源ケーブルを含みます)									
パソコン <input type="checkbox"/> プロジェクター(接続ケーブル) <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 電源タップ(7口以上)									
手書き <input type="checkbox"/> プロジェクター(接続ケーブル) <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> OHC <input type="checkbox"/> 電源タップ									
<input type="checkbox"/> ロール <input type="checkbox"/> 油性ペン									
当日の資料		<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		事前送付予定日 月 日					
見積書		<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要							
当事務局(要約筆記者)への希望があればご記入ください									

※ これ以下は記入しないでください。

内容確認		/ FAX ☒・〒	見積書	/ FAX ☒・〒	当日資料()	
調整		/ FAX ☒・〒	派遣調整		機材調整	