（様式１－１）

　年　月　日

ヤングケアラー外国語通訳派遣事業（がいこくごつうやくはけんじぎょう）

利用申請書（りようしんせいしょ）兼（けん）同意書（どういしょ）

（提出先（ていしゅつさき））大阪市長（おおさかしちょう）

※区職員補記欄

①なまえ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　①

②生年月日（せいねんがっぴ）　　　年　月　日（　　歳）②　 年 　月　 日（　 歳）

③住所（じゅうしょ）　 ③

④TEL（でんわばんごう） 　　　 ④

⑤メールアドレス　　　　　　　　 　 ⑤

次（つぎ）のとおり、ヤングケアラー外国語（がいこくご）通訳派遣事業（つうやくはけんじぎょう）の利用（りよう）を申請（しんせい）します。なお、申請内容（しんせいないよう）を委託事業者（いたくじぎょうしゃ）に提供（ていきょう）することに、同意（どうい）します。

※区職員補記欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １．こどもの名前  （なまえ）など | ①名前（なまえ）  ②生年月日（せいねんがっぴ）  　　　　　年　　　月　　　日（　　　歳） | ①  ② |
| ２．通訳言語  （つうやくげんご） | 通訳（つうやく）をしてほしい言語（げんご）に〇をしてください。  ①中国語 　　　　②韓国語　　　　③英語  （ちゅうごくご） （かんこくご）　（えいご）    ④ベトナム語　　⑤ネパール語　　⑥タガログ語  （べとなむご）　（ねぱーるご）　（たがろぐご） | ①～⑥から選択  （　　　　　　　語） |
| ３．同行希望場所  （どうこうきぼうばしょ） | 通訳者（つうやくしゃ）に同行（どうこう）してほしい場所（ばしょ）に〇をしてください。  ①行政機関 ②医療機関  （ぎょうせいきかん） （いりょうきかん）  ③教育機関 ④福祉（ふくし）サービス  （きょういくきかん） 事業所（じぎょうしょ）  ⑤自宅（じたく）　　　⑥その他（た） | ①～⑤から選択  （　　　　　　　　　　）  具体の場所  （　　　　　　　　　　）  （　　　　　　　　　　）  ⑥の場合 |
| ４．利用希望日  （りようきぼうび） | 通訳（つうやく）を利用（りよう）したい日（ひ）と  時間（じかん）の希望（きぼう）を５つ書（か）いてください。  ①　　　　　　　②　　　　　　　③  ④　　　　　　　⑤ | 【待ち合わせ日時】 |

裏面（うらめん）もご確認（かくにん）ください

利用条件（りようじょうけん）について

・18歳以上（さいいじょう）の方（かた）が使（つか）うことができます。

・利用料（りようりょう）はかかりません。

・通訳者（つうやくしゃ）が同行（どうこう）できる場所（ばしょ）は、

大阪市内（おおさかしない）の

①行政機関 （ぎょうせいきかん）

②医療機関（いりょうきかん）

③教育機関（きょういくきかん）

④福祉（ふくし）サービス事業所（じぎょうしょ）

⑤自宅（じたく）

⑥その他（た）本事業（ほんじぎょう）の目的（もくてき）に沿（そ）っている場所（ばしょ）です。

・待ち合わせは、区（く）の保健福祉（ほけんふくし）センターです。

・仕事（しごと）、宗教（しゅうきょう）、政治（せいじ）、娯楽（ごらく）、手術（しゅじゅつ）の説明（せつめい）などリスクが高（たか）い医療（いりょう）の通訳（つうやく）には使（つか）えません。

・申請書（しんせいしょ）の内容（ないよう）を通訳事業者（つうやくじぎょうしゃ）に

提供（ていきょう）することに同意（どうい）したうえで、申請（しんせい）してください。

・申請書（しんせいしょ）を提出（ていしゅつ）してから、本市（ほんし）が内容（ないよう）を確認（かくにん）して、利用通知書（りようつうちしょ）をお送（おく）りします。