

福山市遠隔手話通訳等利用登録申込書

年	月	日
---	---	---

福山市長 様

名 前	
-----	--

福山市遠隔手話通訳等利用規約に同意し、登録を申し込みます。

住所	〒		—
ふりがな			
名前			
生年月日	年 (年) 月 日		
連絡先	F A X	()	—
	メール アドレス		
障がい者 手帳	<input type="checkbox"/> あり	障がい名 (級)	
	<input type="checkbox"/> なし	聞こえの状態：	
希望するコミュニケーション手段		<input type="checkbox"/> 手話	<input type="checkbox"/> 筆談

福山市遠隔手話通訳等利用登録（変更・辞退）届

年	月	日
---	---	---

福山市長 様

住 所	
名 前	
連絡先	

遠隔手話通訳等利用登録内容に変更がありましたので届け出ます。

1. 変更事項

住所 名前 連絡先（F A X・メールアドレス）

2. 変更内容（新旧） ※変更事項のみを記入してください。

新	住所	
	ふりがな	
	名前	
	連絡先	
旧	住所	
	ふりがな	
	名前	
	連絡先	

遠隔手話通訳等利用登録を辞退します。