

記入例

失語症友の会等団体向け 意思疎通支援者派遣申請書

神戸市長様

記入日

次の通り、失語症者向け意思疎通支援者の派遣を申請いたします。

令和5年4月1日

記入日

利用申請を希望される
団体の、名称、住所
などをご記入ください

団体の代表者の
氏名、連絡先などを
ご記入ください

ご利用当日の緊急連絡先
をご記入ください

利用目的、支援内容、日
時などを
ご記入ください

必要な支援方法について
具体的に
ご記入ください

利用時に、知っておいて
欲しい注意点や、ご要望
があればご記入ください

申請 団体	フリガナ	シツゴシヨウシヤノカイ ○○○カイ		
	団体名	NPO法人 失語症者の会 ○○○会		
	住所	〒	123 - 4567	
		神戸市 中央区 ○○通り ○丁目○番○号		
	電話番号	078-×××-○○○○	FAX	078-△△△-○○○○
	フリガナ	コウベ タロウ		
代表者	氏名	神戸 太郎		
	電話番号	090-△△△-□□□□	FAX 078-○○○-××××	
	関係	<input checked="" type="checkbox"/> 当事者 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> ボランティア <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他		
	フリガナ	コウベ タロウ		
当日の 緊急連絡先	氏名	神戸 太郎		
	電話番号	090-△△△-□□□□		
	メールアドレス	taro.kobe@△△△.co.jp		
支援 内容 の 概要	用件	具体的に： 失語症友の会 スピーチ大会開催 必要人数 3人		
	日時	日付	令和5年5月5日 曜日	
		時間	<input checked="" type="checkbox"/> 午前 10時0分 ~ <input type="checkbox"/> 午前 13時0分 <input type="checkbox"/> 午後 <input checked="" type="checkbox"/> 午後	
	場所	待ち合わせ	JR元町駅 東改札口	
		目的地	○○○文化会館	
		最寄り駅	JR元町駅	
内容	<input checked="" type="checkbox"/> 失語症のある人のために行われる団体活動の全体に対する要点筆記			
	<input checked="" type="checkbox"/> パソコンによる要点筆記 <input checked="" type="checkbox"/> ホワイトボードなどによる要点筆記			
<input type="checkbox"/> その他 具体的に：				
健康上の留意点 (自由記述)				
その他、ご要望など (自由記述)				