

## 豊田市意思疎通支援事業実施要綱

### (目的)

第1条 この要綱は、障害者基本法（昭和45年法律第84号）第22条第1項及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第77条第1項第6号の規定及び障がい者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律（令和4年法律第50号）第3条の理念に基づき、聴覚、言語機能、音声機能その他の障がいのため意思疎通を図ることに支障がある障がい者等その他の日常生活を営むのに支障がある障がい者等（以下「聴覚障がい者等」という。）とその他の者との意思疎通を支援するために手話通訳者又は要約筆記者（地域生活支援事業の実施について（平成18年8月1日障発第0801002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）別記1―6の5（2）アに規定する「手話通訳者」又は同イに規定する「要約筆記者」をいう。以下「意思疎通支援者」という。）を派遣し、円滑なコミュニケーションを図ることにより、聴覚障がい者等の自立と社会参加及び地域社会における合理的配慮（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成25年法律第65号）第5条第1項に規定する「合理的な配慮」をいう。）の促進に資することを目的とする。

### (事業の内容等)

第2条 前条の目的を達成するため、豊田市意思疎通支援事業（以下「事業」という。）として、次に掲げる業務を実施する。

- (1) 意思疎通支援者の登録に関する業務
- (2) 意思疎通支援者（第6条第3項の規定により豊田市意思疎通支援者登録台帳に登録された者をいう。以下同じ。）のうち、手話通訳者の派遣に関する業務
- (3) 意思疎通支援者のうち、要約筆記者の派遣に関する業務
- (4) 前2号を行う連絡調整業務等担当者の設置
- (5) 意思疎通支援者を対象とした連絡会及び研修会の開催
- (6) 前各号に掲げるもののほか、事業の実施に必要と認められる業務

### (実施主体)

第3条 この事業の実施主体は豊田市とする。

### (市の責務)

第4条 市長は、この事業に従事する意思疎通支援者の健康と安全の確保に努めなければならない。

### (事業の委託及び監督等)

第5条 市長は、第2条に規定する業務を適当と認めた法人（以下「受託者」という。）に全部又は一部を委託することができる。

2 市長は、前項の規定により業務を委託したときは、業務の適正な遂行を図るため、受託者に対して常に状況に応じた監督を行い、適正な履行を確保するものとする。

3 受託者は、前項の規定による市長の監督を受け、市長から業務改善命令等がなされた場合には、その補正等の措置をしなければならない。

### (意思疎通支援者の登録)

第6条 豊田市意思疎通支援者としての登録を希望する者は、豊田市意思疎通支援者登録申

請書（様式第1号）に、手話通訳者にあつては第1号から第3号までに掲げるいずれかの資格を証する書類を、要約筆記者にあつては次の第4号から第5号までに掲げるいずれかの資格を証する書類を添付して、市長に申請するものとする。

- (1) 手話通訳を行う者の知識及び技能の審査・証明事業の認定に関する省令（平成21年3月31日厚生労働省令第96号）に基づく手話通訳技能認定試験（手話通訳士試験）の合格者
- (2) 手話通訳者全国統一試験の合格者
- (3) 前2号で規定するものと同等と認められる者
- (4) 全国統一要約筆記者認定試験の合格者
- (5) 前号で規定するものと同等と認められる者

2 市長は、前項の申請書を受理したときは、登録の可否を決定し、その旨を豊田市意思疎通支援者登録決定（却下）通知書（様式第2号）により、当該申請者に通知するものとする。

3 市長は、前項の規定により豊田市意思疎通支援者として決定したときは、豊田市意思疎通支援者登録台帳（様式第3号）に登録するものとする。

（意思疎通支援者証）

第7条 市長は、意思疎通支援者に豊田市意思疎通支援者証（様式第4号。以下「意思疎通支援者証」という。）を交付するものとする。

2 意思疎通支援者は、手話通訳業務又は要約筆記業務（以下「意思疎通支援業務」という。）を行うときは、常に意思疎通支援者証を携帯し、提示を求められた場合は、これを提示しなければならない。

3 意思疎通支援者は、意思疎通支援者証を紛失等したときは、速やかに豊田市意思疎通支援者証紛失等届兼再交付申請書（様式第5号）を、市長に提出しなければならない。

4 意思疎通支援者は、登録事項に変更があるときは、速やかに豊田市意思疎通支援者登録事項変更届（様式第6号）を、市長に提出しなければならない。

5 意思疎通支援者は、登録の取消しの決定を受けたとき又は登録を辞退したときは、意思疎通支援者証を市長に返還しなければならない。

（意思疎通支援者の責務）

第8条 意思疎通支援者は、意思疎通支援業務を遂行するに当たって、次の各号に掲げる事項を守らなければならない。

- (1) 事業を通じて知り得た情報を本人の同意を得ないで第三者に提供してはならないこと。
- (2) 手話通訳又は要約筆記の技術、聴覚障がい者等に関する知識の向上に努めること。

2 前項第1号の規定は、意思疎通支援者を辞した後にも適用する。

（派遣の対象者等）

第9条 本事業の対象となる者は、次の各号のいずれかに該当するものとする。

- (1) 豊田市内に居住する聴覚障がい者等
- (2) 広く市民を対象とした事業を行う個人、団体、企業等（以下、「事業主催者等」という。）

2 前項の規定にかかわらず、市長は、他の市（区市町村）長等から意思疎通支援者の派遣の依頼があるときは、当該市（区市町村）の聴覚障がい者等を対象者として意思疎通支援者を派遣することができるものとする。

3 前2項の規定にかかわらず、市長は、豊田市内において、緊急に意思疎通支援者の派遣を必要とする豊田市外に居住する聴覚障がい者等がいるときは、当該聴覚障がい者等を対象者として意思疎通支援者を派遣することができるものとする。

(派遣の内容等)

第10条 意思疎通支援者の派遣の対象となる内容は、聴覚障がい者等の日常生活及び社会生活を営むために必要なものとし、次の各号に定めるものとする。

- (1) 豊田市が行う事業
- (2) 公的医療保険制度が適用される医療サービス（保険診療。最寄りの薬局等における薬の受取りを含む。）、健康診断、予防接種
- (3) 福祉サービスの利用に関すること。
- (4) 学校教育法第一条に定める学校、保育所、こども園が行う事業（行事、手続き、相談等）
- (5) 地域の会合、役員活動に関すること。
- (6) そのほか市長が派遣を適当と認める場合。ただし、宗教・政治活動、参加者から金銭の徴収を行う活動、公的機関（豊田市が行うものを除く）が行う事業は対象としない。

(派遣の区域及び時間)

第11条 意思疎通支援者の派遣の対象となる区域は、豊田市内とする。

2 前項の規定にかかわらず、市長は、意思疎通支援者を派遣することが必要であると認めるときは、意思疎通支援者を豊田市外に派遣することができるものとする。ただし、市長は、当該派遣先が遠隔地等の理由により意思疎通支援者を派遣することができないときは、他市の登録手話通訳者又は要約筆記者を派遣することができるものとする。

3 意思疎通支援者の派遣の対象となる時間は、午前8時から午後8時までとする。ただし、緊急やむを得ない事由のある場合はこの限りではない。

(派遣の申請)

第12条 申請者は、次に掲げる申請の区分に応じ、それぞれ定める期日までに、豊田市手話通訳者・要約筆記者派遣申請書（様式第7号。以下「派遣申請書」という。）により、市長に申請するものとする。ただし、緊急やむを得ない場合は、この限りでない。

- (1) 聴覚障がい者等による申請 派遣を希望する日の10日前まで
- (2) 事業主催者等による申請 派遣を希望する日の3週間前まで

2 前項の規定にかかわらず、豊田市手話通訳者・要約筆記者派遣申請書の提出は、電子情報処理組織（市長の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と申請者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。）を使用して行わせることができる。

3 前項の規定により行われた提出は、同項の市長の使用に係る電子計算機に備えられたファイルへの記録がされたときに到達したものとみなし、第1項の規定を適用する。

(派遣の決定)

第13条 市長は、前条の派遣申請書を受理したときは、内容を審査の上、意思疎通支援者の派遣の可否を決定し、豊田市手話通訳者・要約筆記者派遣決定（却下）通知書（様式第8号の1又は様式第8号の2）により、当該申請者に通知するものとする。

2 市長は、派遣が可能な意思疎通支援者を選考の上、豊田市手話通訳・要約筆記依頼書（様式第9号の1又は様式第9号の2）により、意思疎通支援者に依頼するものとする。ただ

し、緊急やむを得ない場合は、この限りでない。

3 市長は、豊田市に登録のある意思疎通支援者の派遣が困難な場合は、令和2年4月1日付け豊田市意思疎通支援者派遣協定書に基づき、愛知県聴覚障害者協会へ派遣を依頼することができる。

(費用負担)

第14条 意思疎通支援者の派遣に要する費用負担は、派遣の内容が第10条第1項(1)から(5)である場合は、無料とする。ただし、市長は意思疎通支援業務を行う際に必要となる意思疎通支援者に係る入場料、参加費その他これらに類する費用について、申請者に負担を求めることができる。

2 派遣の内容が第10条第1項(6)である場合は、事業主催者等が、意思疎通支援者の派遣に要する費用負担を行う。ただし、事業主催者等が、費用負担を過重な負担であるとする根拠資料を提示し、豊田市が過重な負担を認める場合は、無料とする。

(派遣の停止等)

第15条 市長は、この要綱に反し、申請者が虚偽の申請により意思疎通支援者の派遣の決定を受けたときは、意思疎通支援者の派遣を停止することができる。

(報告)

第16条 意思疎通支援者は、意思疎通支援業務の終了後、速やかに豊田市手話通訳者・要約筆記者派遣業務報告書(様式第10号。以下「業務報告書」という。)を作成し、毎月5日までに市長に提出しなければならない。ただし、派遣の内容が第10条第1項(6)である場合は、翌月末までに提出とする。

(派遣の報酬等)

第17条 聴覚障がい者等からの申請及び市の行う事業に対する意思疎通支援者への報酬は、業務報告書により適正に意思疎通支援業務が行われたことを確認し、別表1に定める基準により支払うものとする。

2 当日キャンセルの場合の意思疎通支援者への報酬は、別表2に定める基準により支払うものとする。

3 前2項以外のものは、申請者と意思疎通支援者が別途協議の上、決定する。

(機材費用について)

第18条 聴覚障がい者等からの申請及び市の行う事業に対する要約筆記の派遣に伴い、使用した機材に対して、別表1に定める基準により支払うものとする。

2 前項以外のものは、申請者と意思疎通支援者が別途協議の上、決定する。

(意思疎通支援者の技術及び知識の向上)

第19条 市長は、意思疎通支援者の技術及び知識の向上に資する研修の開催及び愛知県等の開催する研修への参加等に配慮しなければならない。

(その他)

第20条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和4年8月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和6年4月1日から適用する。

経過措置について、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和7年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の第10条第6号の規定において、当分の間、市長が派遣を適当と認める場合に第7号として以下の項目を適用する。

(7)経過措置として、市長が派遣を適当と認める事項

ア、公的機関（豊田市が行うものを除く）が行う事業

イ、生活に不可欠であり、特に説明を要する契約

ウ、公的医療保険制度が適用されない医療サービス

エ、PTA活動、こども会 に関すること。

オ、就職に関すること。

カ、教養・自己啓発（申請者1人当たり1年間につき48回までに限る。）

キ、冠婚葬祭

3 この要綱による改正前の要綱の規定に基づいて作成されている帳票、用紙等は、当分の間、使用することができるものとする。

4 この要綱の第14条に規定する意思疎通支援者の派遣に要する費用負担については、第14条第1項の規定にかかわらず、当分の間、「第10条第1項（1）から（5）」を「第10条第1項（1）から（5）及び附則第2項（7）」と読み替えるものとする。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和8年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱による改正前の要綱の規定に基づいて作成されている帳票、用紙等は、当分の間、使用することができるものとする。

別表 1 (第17条、第18条関係)

項 目	基 準		金 額
基本料	1 派遣につき右記金額。		1,400円
報 酬	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 申請者との待合わせ時間から終了時間までを基準時間とする。</li> <li>・ 別途打合せを行った場合はその時間を加算する。</li> <li>・ 午後10時から翌日の午前5時までの間は、その時間内の報酬について、30分毎に100分の25を乗じた額を加える。</li> </ul>	1時間まで	1,600円
		1時間を超えた場合、30分まで毎	1,000円
機材貸借料	意思疎通支援団体が所有する機材を使用した場合、対象の機材について右記金額。	対象機材 OHC、表示用パソコン	1,300円

別表 2 (第 17 条関係)

基 準	金 額
意思疎通支援者が派遣先への移動を開始する前に市からキャンセル連絡をした場合、1 派遣につき右記金額。	0円
意思疎通支援者が派遣先への移動を開始した後に市からキャンセル連絡をし、意思疎通支援者が派遣先で待機せず直ちに帰宅した場合、1 派遣につき右記金額。	1,400円
市からキャンセル連絡がなく、意思疎通支援者が派遣先で待機した場合、1 派遣につき右記金額。なお、待機時間は最大30分とする。	3,000円

様式第 1 号 (第 6 条関係)

豊田市意思疎通支援者登録申請書

申請日： 年 月 日

豊田市意思疎通支援者実施要綱第 6 条の規定により、豊田市意思疎通支援者の登録を受けたいので申請します。

ふりがな		生年月日						
氏名								
住所	〒							
電話								
携帯電話								
F A X								
メールアドレス								
職業	(週 日, 時から 時)							
他自治体での登録	① 愛知県 なし ・ あり (どちらかに○) ↳ありと答えた方 県のセンターに豊田市の登録があることを共有してもよい ですか? はい ・ いいえ ② その他自治体 ( )							
登録要件 (いずれかに☑)	<input type="checkbox"/> 手話通訳技能認定試験 (手話通訳士試験) 合格 <input type="checkbox"/> 手話通訳者全国統一試験 合格 <input type="checkbox"/> 全国統一要約筆記者認定試験合格 パソコン ・ 手書き							
活動可能な曜日・時間帯 (対応不可の欄に×)		日	月	火	水	木	金	土
	午前 AM8:00~AM12:00							
	午後 AM12:00~PM8:00							
夜間 PM8:00~AM8:00								
消防・救急などの緊急対応 (○か×を記入)		豊田市意思疎通支援者間 連絡用名簿への掲載 (○か×を記入)						
報酬費振込口座	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 農協			<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所				
	普通・当座 口座番号			名義人 (カナ)				

※ 1 資格を証明できるものの写しを添付

様式第2号（第6条関係）

豊田市意思疎通支援者登録決定（却下）通知書

年 月 日

様

豊田市長

印

年 月 日付けで申請のあった豊田市意思疎通支援者（手話通訳者・要約筆記者）の登録について、下記のとおり通知します。

記

- 1 豊田市意思疎通支援者として認定します。
- 2 豊田市意思疎通支援者の認定について却下します。

（却下の理由）


様式第3号 (第6条関係)

豊田市意思疎通支援者登録台帳

登録番号	豊田市 第 号							
登録年月日	年 月 日							
ふりがな			生年月日					
氏名								
住所	〒							
電話								
携帯電話								
F A X								
メールアドレス								
職業	(週 日, 時から 時)							
他自治体での登録	③ 愛知県 なし ・ あり (どちらかに○) ↳ありと答えた方 県のセンターに豊田市の登録があることを共有してもよい ですか? はい ・ いいえ ④ その他自治体 ( )							
登録要件 (いずれかに☑)	<input type="checkbox"/> 手話通訳技能認定試験(手話通訳士試験) 合格 <input type="checkbox"/> 手話通訳者全国統一試験 合格 <input type="checkbox"/> 全国統一要約筆記者認定試験合格 パソコン ・ 手書き							
活動可能な 曜日・時間帯 (対応不可の欄に×)		日	月	火	水	木	金	土
	午前 AM8:00~AM12:00							
	午後 AM12:00~PM8:00							
夜間 PM8:00~AM8:00								
消防・救急などの 緊急対応 (○か×を記入)			豊田市意思疎通支援者間 連絡用名簿への掲載 (○か×を記入)					
報酬費振込口座	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 農協			<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所				
	普通・当座 口座番号			名義人(カナ)				

様式第4号（第7条関係）

（表）

 <b>豊田市意思疎通支援者証</b> (手話通訳者・要約筆記者)			
登録番号	豊田市	第	号
氏名			
生年月日	年	月	日
登録年月日	年	月	日
豊田市長			印

表

（裏）

<b>注意事項</b>	
1	氏名等登録事項に変更が生じた場合および本証を紛失した際は、早急に下記までご連絡ください。
2	本人が死亡または登録をやめる場合は、下記まで返還してください。
豊田市役所 障がい福祉課 〒471-8790 豊田市西町3丁目60番地 TEL 0565-34-6751	

裏

様式第5号（第7条関係）

**豊田市意思疎通支援者証紛失等届兼再交付申請書**

申請日：           年    月    日

豊田市長

氏名

先に交付された豊田市意思疎通支援者証について、紛失等したので届け出ます。  
なお、意思疎通支援者証の再発行を申請します。

氏名	
住所	
電話番号	(           )           -
紛失等の別	紛失 ・ 盗難 ・ 毀損
発生日時	年    月    日 (    )    時    分
発生時の状況	
備考	

様式第6号（第7条関係）

**豊田市意思疎通支援者登録事項変更届**

申請日：           年    月    日

豊田市長

氏名

豊田市意思疎通支援者事業実施要綱第7条の規定により、次のとおり登録事項を変更したので、届け出ます。

変更理由		
変更年月日	年    月    日	
変更事項	変更前	変更後

豊田市手話通訳者・要約筆記者派遣申請書

申請日： 年 月 日

当てはまる派遣内容の□にチェックしてください。  （豊田市が行う事業は担当部署へ連絡してください。）	<input type="checkbox"/> (1) 豊田市が行う事業（行事、手続き、相談等） <input type="checkbox"/> (2) 公的医療保険が適用される医療 <input type="checkbox"/> (3) 福祉サービスの利用に関すること。 <input type="checkbox"/> (4) 学校、保育所、こども園が行う事業（行事、手続き、相談等） <input type="checkbox"/> (5) 地域の会合、役員活動に関すること。 <input type="checkbox"/> (6) そのほか（事業主催者等が派遣に要する費用を負担するもの） 支払い方法 <input type="checkbox"/> 当日現金払い <input type="checkbox"/> 後日振込 ↳下記のすべてに当てはまることを確認してください。 <input type="checkbox"/> 宗教・政治活動ではない <input type="checkbox"/> 参加者から金銭の徴収を行う活動ではない <input type="checkbox"/> (7) 経過措置として認める事項
派遣の内容を具体的に記入してください。 誰が： 誰と： どのような目的で： なにをするのか：	
申 請 者	住 所 〒
	フリガナ
	氏 名
	F A X ( ) -
	E メール
	電 話 ( ) -
意思疎通支援方法	手話通訳 ・ 要約筆記（手書き・パソコン）
派 遣 日 時	年 月 日 ( ) 待合せ 時 分
行事・催事等の場合は右に記入のこと	派遣対象事業の開始： 時 分 / 終了： 時 分 リハーサル <input type="checkbox"/> あり→ 月 日 ( ) <input type="checkbox"/> なし 開始： 時 分 / 終了： 時 分
派 遣 場 所	所 在 地
	施 設 名 名称： 会場： 待合せ場所：
	電 話 ( ) -
派遣対象の聴覚障がい者等	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ <input type="checkbox"/> 申請者と異なる→氏名： <input type="checkbox"/> 広く豊田市民を対象とした行事・催事等
添 付 資 料	<input type="checkbox"/> 事業概要のわかるもの（行事・催事等のチラシ、会議次第等） <input type="checkbox"/> 待合せ場所及び通訳者用の駐車場の場所がわかるもの（地図等）

※ 派遣日時の**10日前まで**に障がい福祉課（FAX33-2940）に提出（緊急の場合を除く）。

豊田市手話通訳者・要約筆記者派遣申請書

申請日： 年 月 日

<p>当てはまる派遣内容の□にチェックしてください。</p> <p>（豊田市が行う事業は担当部署へ連絡してください。）</p>	<p><input type="checkbox"/> (1) 豊田市が行う事業（行事、手続き、相談等）</p> <p><input type="checkbox"/> (2) 公的医療保険が適用される医療</p> <p><input type="checkbox"/> (3) 福祉サービスの利用に関すること。</p> <p><input type="checkbox"/> (4) 学校、保育所、こども園が行う事業（行事、手続き、相談等）</p> <p><input type="checkbox"/> (5) 地域の会合、役員活動に関すること。</p> <p><input type="checkbox"/> (6) そのほか（事業主催者等が派遣に要する費用を負担するもの）</p> <p style="text-align: center;">支払い方法    <input type="checkbox"/> 当日現金払い    <input type="checkbox"/> 後日振込</p> <p>↳ 下記のすべてに当てはまることを確認してください。</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 宗教・政治活動ではない</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 参加者から金銭の徴収を行う活動ではない</p> <p><input type="checkbox"/> (7) 経過措置として認める事項</p>	
<p>派遣の内容を具体的に記入してください。</p> <p>誰が： 誰と：</p> <p>どのような目的で：</p> <p>なにをするのか：</p>		
申請者	住所	〒
	フリガナ	
	氏名	
	F A X	(       )       -
	E メール	
	電話	(       )       -
意思疎通支援方法	手話通訳 ・ 要約筆記（手書き・パソコン）	
派遣日時	年 月 日 (   ) 待合せ 時 分	
行事・催事等の場合は右に記入のこと	<p>派遣対象事業の開始： 時 分 / 終了： 時 分</p> <p>リハーサル <input type="checkbox"/> あり→ 月 日 (   )       <input type="checkbox"/> なし</p> <p style="padding-left: 100px;">開始： 時 分 / 終了： 時 分</p>	
派遣場所	所在地	
	施設名	名称： 会場： 待合せ場所：
	電話	(       )       -
派遣対象の聴覚障がい者等	<p><input type="checkbox"/> 申請者に同じ</p> <p><input type="checkbox"/> 申請者と異なる→氏名： 住所</p> <p><input type="checkbox"/> 広く豊田市民を対象とした行事・催事等</p>	
添付資料	<p><input type="checkbox"/> 事業概要のわかるもの（行事・催事等のチラシ、会議次第等）</p> <p><input type="checkbox"/> 待合せ場所及び通訳者用の駐車場の場所がわかるもの（地図等）</p>	

※ 派遣日時の**3週間前まで**に障がい福祉課（FAX33-2940）に提出（緊急の場合を除く）。

豊田市手話通訳者・要約筆記者派遣決定(却下)通知書

年 月 日

様

豊田市長  
(公印省略)

先に申し込みのあった 手話通訳者・要約筆記者 の派遣について

- 1 下記のとおり派遣します。
- 2 却下します。

〔理由： 〕

意思疎通支援者氏名		
申請者	住所	
	氏名	
	F A X 又はメール	
	電話	( ) -
内容		
派遣日時	年 月 日 ( ) 時 分から 時 分まで	
派遣場所	所在地	
	施設名	名称： 会場： 待合せ場所：
	電話	( ) -
派遣対象の聴覚障がい者等	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ <input type="checkbox"/> 申請者と異なる→ 氏名： <input type="checkbox"/> 広く豊田市民を対象とした行事・催事等	
備考		

豊田市手話通訳者・要約筆記者派遣決定(却下) 通知書

年 月 日

様

豊 田 市 長  
(公印省略)

先に申し込みのあった 手話通訳者・要約筆記者 の派遣について

- 1 下記のとおり派遣します。
- 2 却下します。

〔理由： 〕

内 容		
事 業 日 時	時 分から 年 月 日 ( ) 時 分まで	
派 遣 場 所	施 設 名	名称： 会場：
	所 在 地	
	待 合 せ 場 所	
	待 合 せ 時 間	時 分
	電 話	( ) -
備 考		

〈当日の担当者〉

氏名	電話番号

豊田市手話通訳・要約筆記依頼書

年 月 日

様

豊 田 市 長

(公印省略)

下記のとおり手話通訳・要約筆記を依頼します。

申 請 者	住 所	
	氏 名	
	F A X 又はメール	( ) -
	電 話	( ) -
内 容		
派 遣 日 時	年 月 日 ( ) 時 分から 時 分まで ※ただし、終了が当初の予定時間を過ぎる場合は、通訳の実際の終了時間を派遣終了時間とする。	
派 遣 場 所	所 在 地	
	施 設 名	名称： 会場： 待合せ場所：
	待合せ時間	時 分
	電 話	( ) -
派 遣 対 象 の 聴覚障がい者等	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ <input type="checkbox"/> 申請者と異なる→ 氏名： <input type="checkbox"/> 広く豊田市民を対象とした行事・催事等	
備 考		

豊田市手話通訳・要約筆記依頼書

年 月 日

様

豊 田 市 長

(公印省略)

下記のとおり手話通訳・要約筆記を依頼します。

申 請 者	住 所	豊田市
	氏 名	
	F A X 又はメール	( ) -
	電 話	( ) -
内 容		
派 遣 日 時	年 月 日 ( ) 時 分から 時 分まで ※ただし、事業の終了が当初の予定時間を過ぎる場合は、事業 の実際の終了時間を派遣終了時間とする。	
派 遣 場 所	施 設 名	名称： 会場：
	所 在 地	
	待 合 せ 場 所	
	待 合 せ 時 間	時 分
	電 話	( ) -
備 考		

〈準備していただく機材（要約筆記の場合のみ）〉

- OHC  プロジェクター  表示用パソコン  なし

豊田市手話通訳者・要約筆記者派遣業務報告書

報告日： 年 月 日

豊田市長

手話通訳者・要約筆記者 氏名：

下記のとおり報告します。

申請者	
派遣対象の聴覚障がい者等	人数： 人 氏名：
派遣日時	年 月 日 ( )
	時 分から 時 分まで ( 時間 分) 上記のうち、休憩時間等 時 分から 時 分まで ( 時間 分)
	通訳時間 計 時間 分 (夜間※ 時間 分) ※22時～5時
派遣場所	
内容	※現場の様子を具体的にご記入ください。
業務上の問題点 ・困ったこと等	
次回の通訳者に共有したい事項	
コーディネーターへの連絡事項	
移動方法 (市外派遣のみ)	(例)豊田市駅(電車) ⇄ ○○駅(バス) ⇄ △△病院 自家用車・電車・バス・その他( ) (いずれかに○) 経路 _____ ⇄ _____ ⇄ _____

豊田市手話通訳者・要約筆記者派遣業務報告書

報告日： 年 月 日

豊田市長

手話通訳者・要約筆記者 氏名：

下記のとおり報告します。

申請者	
派遣対象の聴覚障がい者等	人数： 人 氏名：
派遣日時	年 月 日 ( )
	時 分から 時 分まで ( 時間 分) 上記のうち、休憩時間等
	時 分から 時 分まで ( 時間 分)  通訳時間 計 時間 分 (夜間※ 時間 分) ※22時～5時
派遣場所	
内容	※現場の様子を具体的にご記入ください。
業務上の問題点 ・困ったこと等	
次回の通訳者に共有したい事項	
コーディネーターへの連絡事項	
移動方法 (市外派遣のみ)	(例)豊田市駅(電車) ⇄ ○○駅(バス) ⇄ △△病院 自家用車・電車・バス・その他 ( ) (いずれかに○) 経路 _____ ⇄ _____ ⇄ _____
謝金受領確認	年 月 日 ( ) 円 受領済み <input type="checkbox"/>