

# 手 話 通 訳 申 込 書

令和 年 月 日

滋賀県議会議長 あて

申込者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

※電話番号、FAX 番号、Eメールアドレス等

滋賀県議会本会議（委員会）を傍聴したいので、下記のとおり手話通訳を申し込みます。

## 記

### 1 傍聴を希望する日時

令和 年 月 日（ ） 時 分 から 時 分まで

### 2 手話通訳を希望される方の住所・氏名

住 所（市町村）	氏 名

※記入欄が足りない場合は、任意の様式に記載して添付してください。

### 3 その他 ※通訳を希望される具体的な内容等（質問項目や議員など）があれば記載してください。