要約筆記者派遣依頼書（団体用）

一般財団法人 熊本県ろう者福祉協会
理事長 松本　幸造　様

派遣希望日時	年　月　日（　曜日） 午前・午後　時　分　～　午前・午後　時　分	
派遣場所		
入室可能時間	午前・午後　時　分 ※準備のために開始１時間前の入室をお願いしています	
用　件		
要約筆記の方法	①全体投影形式（　手書き OHC　・　パソコン　） ②ノートテイク形式（　手書き　・　パソコン　） ※希望の方法に〇をつけてください	希望要約筆記者数 （　　）人
準備可能な機材	①プロジェクター　②プロジェクター用台 ③スクリーン（60 インチ　80 インチ）　④OHC（手書き要約筆記用） ※ご準備できる機材に〇をつけてください ※機材については貸し出しすることもできます	
駐車場	無料駐車場有り（　　台可）　・　無し	
資料の提供	・可能 プログラム・アナウンス原稿・挨拶文・プレゼンテーション資料 朗読文・歌詞・そのほか（　　） ・不可 ※原稿どおりに読み上げられるものについては、なるべくご提供ください	
摘　要		

上記の通り要約筆記者の派遣をお願いします。

〒　　年　月　日

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

団体名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　（担当者名　　）

FAX＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

TEL＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

E メール＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

送付先　〒861-8039 熊本市東区長嶺南２丁目 3-2
熊本県聴覚障害者情報提供センター
FAX 096-385-7821・TEL 096-383-5595　E メール haken-sum@kumajou.jp