

# 手話通訳申込書

令和 年 月 日

石川県議会議長 殿

住 所

氏 名

T E L

F A X

下記のとおり県議会を傍聴したいので、手話通訳を申し込みます。

## 記

- 1 傍聴予定日 令和 年 月 日 ( )
- 2 傍聴予定時間 時 分 ~ 時 分
- 3 傍聴予定人数 人

注1 通訳者手配の都合上、傍聴希望日の1週間前までにお申し込みください。  
ただし、ご希望に沿えない場合もありますのでご了承ください。

注2 申込書提出後、上記内容に変更が生じた場合は、すみやかに議会事務局  
総務課 (TEL : 076-225-1027 FAX : 076-225-1037) まで連絡してください。