

要約筆記派遣依頼申込書(幹旋用)

徳島県立障がい者交流プラザ
 視聴覚障がい者支援センター 所長 様
 下記のとおり、要約筆記者等の派遣を申し込みます。

申込日			
依頼者	団体名	【担当者名】	
	住所	〒	
	連絡先	Tel	Fax e-mail
派遣内容	派遣日		
	時間	～	
	派遣場所		
	集合場所		
	集合時間 打合せ開始時間		
	開催内容 (会議名等)		
	要約筆記方法	◆ 全体投影 (パソコン / 手書き) ◆ ノートテイク (パソコン / 手書)	
	準備可能機材	◆ スクリーン ◆ プロジェクター ◆ OHC	
	資料等	ご提出いただける資料(進行表・会場レイアウト・配布資料など)および提出日	
派遣料請求先	請求書宛名	※依頼者と異なる場合はご記入ください。	
	住所	〒	
備考欄			
<p>◆ご依頼の際は、原則として派遣日の3週間前までに提出してください。 ◆機材についてはセンターまで取りに来ていただき、終了後にご返却ください。 ◆要約筆記者の派遣人数については、全体スクリーン投影の場合は基本的に1チーム4名体制です。 個人用ノートテイクの場合は、2時間までは2～3名、2時間以上の場合は3～4名となります。 通訳内容や時間を考慮し、調整いたします。 ◆ロールや紙に書かれたもの、パソコンに残るデータは終了後、破棄いたします。</p>			

〒770-0005

徳島市南矢三町2丁目1-59 徳島県立障がい者交流プラザ2階
 社会福祉法人徳島県社会福祉事業団
 徳島県立障がい者交流プラザ視聴覚障がい者支援センター
 電話 088-631-1400 FAX 088-631-1500
 E-mail youyakuken@kouryu-plaza.jp