

見附市告示第11号

見附市意思疎通支援事業実施要綱の一部を改正する要綱を次のように定める。

令和5年2月16日

見附市長 稲田 亮

見附市意思疎通支援事業実施要綱の一部を改正する要綱

見附市意思疎通支援事業実施要綱（平成28年見附市告示第34号）の一部を次のように改正する。

第1条中「手話通訳者、手話奉仕員」を「手話奉仕員、手話通訳者、要約筆記奉仕員、要約筆記者」に改める。

第5条第1項中「5日」を「7日」に改め、同項に次のただし書を加える。

ただし、緊急その他やむを得ない理由があると市長が認めるときは、この限りでない。

第7条第1項第1号中「手話通訳者養成事業」の次に「、要約筆記奉仕員養成事業、要約筆記者養成事業」を加える。

第1号様式（第5条関係）を次のように改める。

第1号様式(第5条関係)

年 月 日

(宛先)

見 附 市 長

申請者(派遣対象者) 住所 _____

氏名 _____

電話 _____ FAX _____

意思疎通支援者派遣申請書

見附市意思疎通支援事業実施要綱第5条の規定により申請します。

記

依 頼	(どちらかに○をつけてください) 1. 通常(事前) 2. 緊急(事後:通訳担当者名)
派遣希望日	年 月 日 (曜日) 午前・午後 時 分から 年 月 日 (曜日) 午前・午後 時 分まで (延べ 時間 分)
派遣場所	(待ち合わせ場所)
内 容	<input type="checkbox"/> 公共機関での手続・相談 <input type="checkbox"/> 医療機関での診察、検診 <input type="checkbox"/> 教育や保育の相談 <input type="checkbox"/> 就職や職業の相談等 <input type="checkbox"/> 会議、集会 { 名称: 参加者総数 人 (うち聴覚障害者等 人) } <input type="checkbox"/> その他 { }
種 別	<input type="checkbox"/> 手話通訳 人 <input type="checkbox"/> 要約筆記通訳 人 (<input type="checkbox"/> 手書き <input type="checkbox"/> パソコン)
そ の 他 特 記 事 項	

第2号様式（第5条関係）を次のように改める。

第2号様式(第5条関係)

第 号
年 月 日

様

見附市長

意思疎通支援者派遣許可書

年 月 日付で申請のあつた意思疎通支援者の派遣について、下記のとおり派遣します。

記

派遣決定日時	年 月 日・午前・午後 時 分から 年 月 日・午前・午後 時 分まで (延べ 時間 分)
派遣場所	(待ち合わせ場所)
内容	<input type="checkbox"/> 公共機関での手続・相談 <input type="checkbox"/> 医療機関での診察、検診 <input type="checkbox"/> 教育や保育の相談 <input type="checkbox"/> 就職や職業の相談等 <input type="checkbox"/> 会議、集会 名称： _____ 参加者総数 _____ 人 (うち聴覚障害者等 _____ 人) <input type="checkbox"/> その他 _____
担当氏名	<input type="checkbox"/> 手話通訳 _____ 人 <input type="checkbox"/> 要約筆記通訳 _____ 人
特記事項	

第3号様式（第5条関係）を次のように改める。

第3号様式（第5条関係）

第 号
年 月 日

様

見 附 市 長

意思疎通支援者派遣依頼書

下記のとおり意思疎通支援を依頼します。

記

利用者	
日 時	
場 所	
内 容	<input type="checkbox"/> 手話通訳 <input type="checkbox"/> 要約筆記通訳
特記事項	

第4号様式（第7条関係）を次のように改める。

第4号様式(第7条関係)

年 月 日

(宛先)

見 附 市 長

住所 _____

氏名 _____

意思疎通支援者登録申請書

見附市意思疎通支援事業実施要綱第7条の規定により申請します。

記

ふりがな		生年月日	年 月 日生
氏 名			
住 所	〒		
連 絡 先	電話 () / 携帯電話 () FAX () E-mail		
勤 務 先		電話 () FAX ()	
所 属 サ ー ク ル			
講 習 会 受 講 歴			
活 動 歴			
奉 仕 活 動 可 能 時 間	<input type="checkbox"/> いつでも <input type="checkbox"/> 平日 <input type="checkbox"/> 土(午前・午後) <input type="checkbox"/> 日、祝祭日 <input type="checkbox"/> その他()		
得 意 な 分 野		資 格 等	
派 遣 可 能 内 容	<input type="checkbox"/> 手話 <input type="checkbox"/> 要約筆記 (<input type="checkbox"/> 手書き <input type="checkbox"/> パソコン)		

第8号様式（第8条関係）を次のように改める。

第8号様式（第8条関係）

意思疎通支援者派遣業務報告書

年 月 日

(宛先)

見 附 市 長

意思疎通支援者 住所

氏名

通常の活動

緊急の活動

※どちらかにレ印をつけてください

手話通訳者 要約筆記者

手話奉仕員 要約筆記奉仕員

見附市意思疎通支援事業について、次のとおり報告します。

申請者氏名（団体名）	
業 務 日 時	年 月 日（ 曜日） 午前・午後 時 分から午前・午後 時 分まで (延べ時間 時間 分)
業 務 場 所	
業 務 内 容	<input type="checkbox"/> 公共機関での手続・相談 <input type="checkbox"/> 医療機関での診察、検診 <input type="checkbox"/> 教育や保育の相談 <input type="checkbox"/> 就職や職業の相談等 <input type="checkbox"/> 会議、集会 <input type="checkbox"/> その他
(会議・行事等の場 合) 参 加 人 員	人（うち聴覚障害者等人数 人）
備 考（業務時の感想、反省、次回への引き継ぎ等）	

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。