

要約筆記者活動報告書

事業外派遣用

年 月 日

静岡県聴覚障害者情報センター所長 様

要約筆記者氏名

活動日	年 月 日 ()					
派遣時間 ※ 1	時 分 ~ 時 分まで (計 時間 分) ※ ただし、食事のための休憩時間を除く。 【夜間分 (午後 10 時から翌日の午前 5 時まで)】 時 分 ~ 時 分まで (計 時間 分) ※ ただし、食事のための休憩時間を除く。					
方法	OHP	OHC	ノ	PC	パソコン使用	有 ・ 無
申込者				通訳内容		
通訳場所				対象者	人 (うち聴覚障害者 人)	
内容・感想・通訳上の問題点等を記入						
交通手段	公共交通機関	バス	円	バス停名	~	
		JR・電車	円	駅名	~	
	自家用車	km				
	バイク	km				
	その他	(実費)				
	徒歩 自転車					
	パソコン使用	300 円				

※ 1 待ち合わせ時間から通訳終了までの時間。ただし、食事のための休憩時間は除く。(記入は 5 分単位。)