

# 要約筆記派遣依頼申込書(団体派遣)

(あて先) 品川区立心身障害者福祉会館

TEL: 5750-4996

品川区障害者地域活動支援センター「逢」あえる

FAX: 3785-3366

次の通り要約筆記者の派遣を依頼します。

e-mail : sina-haken@s-kaikan.net

|                  |   |                             |      |  |
|------------------|---|-----------------------------|------|--|
| 団体名(担当課)         |   |                             | 担当者名 |  |
| 連絡先              | TEL: _____<br>〒 _____<br>住所: _____  | FAX: _____<br>e-mail: _____ |      |  |
| 通訳内容             | 件名: _____<br>内容: _____<br>形態: <input type="checkbox"/> ノートイク <input type="checkbox"/> OHP・OHC <input type="checkbox"/> PC (全体投影 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない)<br>打合せ資料: <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> あり(下記に記入) 資料提供時期: _____ 月 _____ 日頃<br>内容→ <input type="checkbox"/> 事業概要 <input type="checkbox"/> 進行台本 <input type="checkbox"/> 挨拶文等原稿 <input type="checkbox"/> 当日用広報らし<br><input type="checkbox"/> その他 _____<br>予想される聴覚障害者の参加人数 ( _____ 名) |                             |      |  |
| 派遣日時             | 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 曜日 _____ 時 _____ 分～ _____ 時 _____ 分  |                             |      |  |
| 派遣場所<br>(名称・住所等) |   |                             |      |  |
| 集合時間・場所          | _____ 時 _____ 分に集合 (集合時間から派遣料が発生しノートイクで15分前、全体投影で30分からの派遣となります)   |                             |      |  |
| 希望要約筆記者数         | ※1 _____ 名  | 筆記者への注意事項<br>(服装等)          |      |  |
| 派遣料              | ※2 通訳者1名につき _____ 円 <input type="checkbox"/> 交通費込み <input type="checkbox"/> 交通費実費<br>支払方法 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 口座振込 <input type="checkbox"/> 経路必要<br><input type="checkbox"/> 金額のみ必要<br>支払に関して必要なもの <input type="checkbox"/> 印鑑 <input type="checkbox"/> 振込先 <input type="checkbox"/> その他<br>(支払に関する書類は主催者側でご用意下さい)<br>支払者 _____<br>(申し込み団体と異なる場合)<br>支払時期 _____ 月 _____ 日頃   |                             |      |  |

※1 実際の筆記者数は筆記内容や時間により判断させていただきます。

※2 要約筆記の派遣料については源泉徴収の対象とはなりません(参照:所得税法第204条第1項)

※ 会議以外の派遣については要約筆記利用に関する調査書(別シート)を記入の上、合せてご提出ください。

※ PC投影につきましては、派遣センターへつながります。待ち合わせはPC設営の関係で1時間前となります。

申込日:令和 年 月 日

## 要約筆記利用に関する調査書

1. 開催日:令和 年 月 日( )

要約筆記者

件名: \_\_\_\_\_

対応の担当者: \_\_\_\_\_

## 2. タイムスケジュール(別紙添付可)

| 時間 | 内容 | 備考 |
|----|----|----|
|    |    |    |

※開始前会場アナウンスがあれば要約筆記を行います。会場アナウンスの時間からご記入ください。

## 3. 会場内配置図(別紙添付可)

(略号) 司会者=司 話し手(聴覚障害者)=聴 話し手(健聴者)=健 聴衆=○  
筆記者=筆 マイク=マ PC=P プロジェクター=プ スクリーン= スクリーン

## 4. 当日について

## (1) 要約筆記者に対する配慮

①机・椅子の用意 ( あり なし )②控え室の用意 ( あり なし )(2) 聴覚障害者に対する配慮 ( なし )あり → \_\_\_\_\_誘導案内等 \_\_\_\_\_場内アナウンス \_\_\_\_\_

## (3) 環境

・映画 ( あり なし )      ・スポット等 ( あり なし )・スライド ( あり なし )      ・マイク ( あり なし )・会場アナウンス ( あり なし )      ・歌・演奏等 ( あり なし )・磁気ループ ( あり なし )

## 5. その他

・事前広報の状況 \_\_\_\_\_

