

手話通訳利用希望調査書

申込者名	フリガナ		年齢
			歳
しごとセンター登録	有 ・ 無	有の場合 No.	
利用希望日時	令和 年 月 日 () : ~ :		
利用目的 (当てはまるところに○を付け詳細をご記入ください。)	①キャリアカウンセリング	ヤング ミドル シニア 女性 総合支援	
	②セミナー		
	③その他	(サービス名をお書きください)	
希望の連絡手段 (第2希望までご記入ください。)	E-mail		
	郵送	〒 -	
	電話		
	その他		
その他、何かご希望や留意してほしいことがございましたら、ご記入ください。			

手話通訳ご利用のご案内

1. 手話通訳利用場所	東京しごとセンター
2. 利用可能なサービス	しごとセンターが主催する下記サービス。 ①キャリアカウンセリング ②セミナー ③その他
3. 利用可能時間	平日 午前9時～午後8時 ※1回あたり1時間を目安にご利用いただきます。
4. 利用料	無料
5. お問い合わせ先	東京しごとセンター 総合相談係 TEL 03-5211-1571

お申し込み後(1日～3日位)に当センターから予約確認書を発行いたします。
届かない場合は大変お手数ですが、上記連絡先あてにご連絡ください。