別記様式第２号（第５条）

手　話　通　訳　申　込　取　下　書

　令和　　年　　月　　日

　広 島 県 議 会 議 長　様

申込者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先（　電話　・　FAX　・　E-mail　）

※いずれかに〇をし，御記入ください。

　次のとおり手話通訳申込を取り下げます。

|  |  |
| --- | --- |
| １　傍聴予定日 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　　） |
| ２　傍聴予定時間 | 　時　　　分から　　　時　　　分まで |
| ３　傍聴予定者数 | 　　　　　　　　人 |