（別紙１）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（登録手話通訳者用）

請　求　書　兼　委　任　状

○○市町村長等　様

　貴市町村等から依頼のありました、　　年　　月分の手話通訳者の派遣について、次のとおり派遣費用を委託料として請求します。なお、請求金額のうち、（１）派遣手当等については、その受領の権限を下記の者に委任します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 通 訳 者 | 住所 | 〒 |
| 氏名 |  |
| 派遣日時 | （　別紙のとおり　） |
| 派遣場所 | （　別紙のとおり　） |
| 請求金額 | 1. 派遣手当及び交通費

（通訳者へ）　　　　　　　　　　　　円内訳　（　別紙のとおり　） | 1. 事務費（コミプラへ）

　　　　　　　　　　　　　円 |
| 合計　　　　　　　　　　　　円 |

　　年　　月　　日

請求者兼委任者

（指定管理者）　　　　　　　　　住所　前橋市新前橋町１３－１２

名称　群馬県聴覚障害者ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝﾌﾟﾗｻﾞ

　　　館長　　　　　　　　　　　　　　印

金融機関口座

　上記請求金額のうち、（１）派遣手当等についての受領の権限を受任しました。

なお、支払いについては、次の口座に振り込んでください。

　　年　　月　　日

受任者

（手話通訳者）　　　　　　 　住所

　　 　　　　　　　 　　　　　　　　印

金融機関　　　　　　　銀行・金庫・組合　 　　　　支店

口座の種類

口座番号