処理No.＿＿＿＿

# 要約筆記者活動報告書

年　　月　　日

| | | |
|---|---|---|
| 要約筆記者 | 要約筆記者 / 認定待機者<br>印 | |
| 主催 | | |
| 対象者 | / 団体 （難聴者の参加 → 有・無・不明） | |
| 派遣内容 | | |
| 派遣日時 | 年　月　日（　）<br>時　分 ～ 時　分 | |
| 通訳時間 | 時　分 ～ 時　分 （　時間　分） | |
| 派遣場所 | （　市・町・村） | |
| 派遣種別 | ・全体投影 （手書き / パソコン） ・ノートテイク （手書き / パソコン） | |
| 機材 | 設営・撤収 / 設営のみ / 撤収のみ / なし | |
| 交通費<br>（認定待機者は記入不要） | 交通手段 | 駅から 駅まで 往復 円 |
| | 交通手段 | 駅から 駅まで 往復 円 |
| | 交通手段 | 駅から 駅まで 往復 円 |
| | 交通手段 | 駅から 駅まで 往復 円 |
| | 合計 円 | |
| 派遣メンバー | 責任者<br>/ / / | |
| 反省会 | （複数派遣の場合） 有 ・ 無 | |
| 報告 | ＊ 反省点・問題点・感想・申し送り事項等 を 必ず書いてください | |

奈良県聴覚障害者支援センター　TEL 0744-21-7880 FAX 0744-21-7888