

# 手話通訳傍聴申込書

東村山市議会事務局あて

令和 年 月 日

名 前	
住 所	
FAX	
TEL	

希望日時	令和 年 月 日 ( ) 時 ~ 時
傍聴人数	人
内 容	本会議 ・ 委員会 ( 委員会)
通信欄	

東村山市議会事務局

FAX 042-397-9436

TEL 042-393-5111 (代)

※通信欄には、具体的に傍聴を希望する内容等があれば記入して下さい。

(記入例 : ○○会派の代表質問 ○○議員の一般質問など)

※この申込は希望日の一週間前までをお願いします。