

帯広市遠隔手話サービス利用登録申請書

年 月 日

帯広市長 様

(申請者)

住所

氏名

私は、帯広市遠隔手話サービス利用規約に同意の上、帯広市遠隔手話サービスの利用を申請します。

| | | |
|---|----------|--|
| 1 | フリガナ | |
| 2 | 利用者氏名 | |
| 3 | 生年月日 | |
| 4 | 住所 | |
| 5 | メールアドレス | |
| 6 | FAX | |
| 7 | 使用アプリの選択 | <input type="checkbox"/> LINE ID |
| | | <input type="checkbox"/> Skype アカウント名 |
| | | <input type="checkbox"/> 市の貸出用タブレットを使用 |

※申請の際に動作確認等を行いますので、本書とともに使用する端末をご持参ください。