様式第7号（第8条関係）

年　　月　　日

　　　　　　 様

一般社団法人山梨県言語聴覚士会　会長

失語症者向け意思疎通支援者派遣決定通知書

　次のとおり失語症者向け意思疎通支援者を派遣することに決定しましたので通知します。

|  |  |
| --- | --- |
| 派遣日時 | 年　　　月　　　日（　　　）  　　　　　　時　　　　分　～　　　　時　　　　分 |
| 派遣する支援者 |  |
| 待ち合わせ場所  及び時刻 | 場所：  時刻： |
| その他連絡事項 |  |

（連絡先）一般社団法人山梨県言語聴覚士会

担当者氏名：

電話番号：

ＦＡＸ番号：

メールアドレス：