

v. 20210709

	預約團體手翻編號(內部):
	申請單位基本資料
申請單位	L: 聯絡人姓名:
電話:	傳真號碼: 電郵:
	活動資料
名稱:_	日期:
時間:	地點:
備註:	
申請時請	與擊人服務中心了解相關收費及留意以下事項,本中心查詢電話:2826 1658。
如活動有。	上、下午場次及不同會場,請詳細告知各場次日期、時間、地點等資料,以便本中心安排足夠人員。
申請人簽	- 名及機構蓋章: 申請日期:年日
1 -77 - 20	
	注意事項
(1) 使用	手語翻譯服務以小時作單位計算,如不足1小時者均按1小時計算。
	·翻譯員只對談話內容進行手語翻譯,談話內容概與翻譯員及本中心無關。
(3) 本中	·心提供的手語翻譯服務以澳門手語及廣東話為主要翻譯語言。
(4) 若番	月譯超出1小時,機構將視乎情況安排多於一名翻譯人員,並收取相關費用。
(5) 活動	7日期如有變動或取消,須2個工作天前以書面、傳真或電郵方式通知本中心。 1881年11月17日
(6) 服務	取消收費原則(政府及團體): <b>,                                   </b>
• 1	丙個工作天前通知,不收取費用 <
• .	一個工作天前通知,收取服務總費用之 70%; ② Macau Deal Association Of Surfois de Macau Deal Association
• ;	不足 24 小時通知,收取費用全數
	好地提供優質的翻譯服務,申請單位請作以下配合:
	情於活動/翻譯前兩天或以上提供相關的稿件或翻譯資料 <b>[1] 1. 2 2 1. 3 2 2 3 3</b> 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3
	有兩名或以上之翻譯人員,需安排合適的時間及翻譯位置,以便安排輪替。
	·心保留最終解釋、修改本指引及最終是否提供服務的權利。
. ,	
	此欄由本中心填寫
收表人	: 收表日期:
批核:	批核: □ 接受申請 □ 不接受申請(請註明理由:)
費用:	□ 收費(詳情敬請查看報價回覆及與本中心協調員聯絡) □ 不收費
核實翻譯E	]期及時間:

協調員:

辦公地點:澳門林茂海邊大馬路無門牌號數信譽灣畔第2座HR/C 聾人服務中心

手語翻譯員:

查詢電話:2826 1658 (馮先生或李小姐) 傳真:2826 1604 電郵:<u>dcenter@mda.org.mo</u>