

# 聴覚障がい者用情報機器貸出申請書

申請日 令和 年 月 日

福井県聴覚障がい者センター施設長 様

下記の通り聴覚障がい者用情報機器の借用を申し込みます。

団体名 代表者														
担当者名														
住所														
連絡先	TEL								FAX					
使用場所														
使用目的/行事名														
使用日時	年 月 日 ( )			:			~			:				
貸出日	年 月 日 ( )													
返却予定日	年 月 日 ( ) 予定													

貸出機器	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K		L	Z	合計	
	ビデオカメラ	液晶テレビ	プロジェクター	スクリーン	OHC	プロジェクター スタンド	ビデオデッキ	ノートパソコン	ヒアリンググループ	(録音再生機器)	音響機器	HDMI等	電源ドラム 延長コード	その他		福祉機器
貸出数																
※機器No.																

※機器No.の枠内は、記入しないでください(法人記入)

**貸借条件**

1. 情報機器の使用に伴う事故については、一切使用者の責任において解決するものとします。
2. 第三者に譲渡、もしくは交換・転貸し、または担保に供することはできません。
3. 借受機器を紛失または破損した場合は、使用者の責任で代償または修理していただきます。

※以下は記入しないでください。

理事長	施設長	担当者

返却日		確認者
年 月 日		