|  |
| --- |
| **福祉機器・情報機器等借用申込書** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |  | |
| **申込者** | **申込年月日** | | **令和　　　年　　　月　　　日** | | |
| **氏名・団体名** | | **（フリガナ）** | | |
|  | | |
| **住所・所在地** | | **〒　　　－** | | |
| 電話・FAX | |  | | |
| **希望する機器** | **機器名** | | | **数量** |  |
|  | | |  |  |
|  | | |  |  |
|  | | |  |  |
|  | | |  |  |
| **使用場所** |  | | | |
| **借用期間** | **年　　　月　　　日　～　　　　　年　　　月　　　日** | | | |
| **使用目的** | | | | | |
|  | | | | | |
| * **期間を延長する際はご連絡ください。** * **貸し出した機器については、返却を終えるまで責任を持って管理願います。なお、紛失・損傷した場合は弁償となります。** | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **貸出日** | **年　　　　月　　　　日** | **確認者** | **回覧印** |
| **返却日** | **年　　　　月　　　　日** | **確認者** |

貸し出し時にコピーをとり、機器と共に借用者へ