備 品 借 用 申 込 書

鹿児島県視聴覚障害者情報センター長　様

下記のとおり備品の借用を申し込みます。

◎情報センター：TEL 099-220-5896　FAX 099-229-3001

申　込 年 月 日	令和　　年　　月　　日	申 込 方 法	□ 窓口　□ FAX　□ 電話　□ その他		
団 体 名					
申込者氏名		連絡先　TEL／FAX			
貸出希望日	令和　　年　　月　　日	返却予定日	令和　　年　　月　　日		
使用日	令和　　年　　月　　日　　～　　令和　　年　　月　　日				
使用目的					
使用場所					
借用備品	□スクリーン（サイズ；　・ 大 160cm　・ 小 130cm） □プロジェクター　　□プロジェクター台 □ドラムコード　　□延長コード（　　本） □パソコン要約（・表示用パソコン ・付属品入りカバン） □手書き要約 （・OHC（書面カメラ）　　・消耗品入りカバン ・机（70cm×50cm 高さ70cm）　・椅子（通訳者人数＋１）） □その他			貸出確認印	

・情報センターより請求があった場合は、直ちに返却いたします。

・借用者の不注意によって機材等を破損・汚損及び紛失した場合、借用者が全額これを弁償します。

返却者 氏　名		返　却 年月日	令和　　年　　月　　日	返　却 確認印	

－－－－－－－－－－－－－－－－－－［情報センター記入欄］－－－－－－－－－－－－－－－－－－

借用許可	センター長	次長	係（聴覚）	受付者