**機器・備品類貸出申込書**

申込日　　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団体名 |  | | |
| 責任者名 |  | | |
| 住所 |  | | |
| 電話番号 |  | | |
| 使用目的 |  | | |
| 機器・備品名 | | 台数 | 備　考 |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| 貸出期間 | 年 月 日（　 　）～ 　　 年 月 日（　　 ）  使用日（　　　月　　　日） | | |

※貸出しの受付開始日は、使用する3ヶ月前の営業日（8:30～17:15）です。

※貸出期間は使用日と前後の3日間です。やむを得ず延長するときは最長1週間までとします。

※貸出・返却は営業日（8:30～17:15）のみです。土日祝日はできません。

|  |
| --- |
| **《遵守事項》お読みいただき、確認後 □ に✓（チェック）を入れてください。**  **□ 用品は大切に使用し、使用後はきれいに清掃します。**  **□ 用品は損傷・紛失しないよう十分注意して使用します。**  **□ 不注意により破損等した場合は、速やかに社協に連絡し、使用者の責任において修理等の措置をします。**  **□ 備品の付属類などは、数量を確認して返却します。**  **□ 期間内に返却します。** |

社協記入欄

受付印

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 貸出確認者 |  | 返却確認者 |  |
| 返却日 | 年　　　　月　　　　日（　　　　） | | |
| 備考 |  | | |

伊賀市社会福祉協議会

上野地域センター TEL 33-0064／FAX21-8123 　阿山地域センター TEL 43-1854／FAX43-1577

いがまち地域センター TEL 45-1012／FAX 45-1050 　大山田地域センター TEL 47-0780／FAX 46-1165

島ヶ原地域センター TEL 59-3132／FAX 59-3145 青山地域センター TEL 52-2999／FAX 52-3555