情報機器貸出申請書

沖縄聴覚障害者情報センター　施設長　様

　申請日　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体名 | | | |  | | 申請者氏名 | 印 |
| 住所 | | | | 〒  ℡　　　　　　　　　fax　　　　　　　　E-MAIL | | | |
| 使用日 | | | | 令和　　　年　　　月　　　日（　　）～　　　月　　　日（　　） | | | |
| 使用目的  （事業名等） | | | |  | | | |
| 使用場所 | | | |  | | | |
| 貸出機器 | | □携帯磁気ループ使用機器  ・磁気ループ本体（　）・延長用ループ（　）  ・ﾙｰﾌﾟ用ﾜｲﾔﾚｽﾏｲｸ…･ハンド（　　）ピン（　　）  ・スピーカー（　）・有線マイク（　）  □拡大読書器（　）  □テレビ接続ルーペ（　）  □スピーカー〈パソコン対応〉（　）  □補聴器〈ループ対応可〉（　）  □台車（　） | | | □要約筆記目的で使用機器  ・パソコン（　）・プロジェクター台（　）  ・プロジェクター（　）・スクリーン（　）  ・書画カメラ（　）・HUB（　）・略語表（　）  □講演等その他の目的で使用機器  ・パソコン（　）・プロジェクター台（　）  ・プロジェクター（　）・スクリーン（　）  □ケーブル  ・VGA（　）・LAN（　）・HDMI（　）□延長コード  ・ドラム（　）・OAタップ（　） | | |
| 貸出・返却  予定日時 | | | 令和　　年　　月　　日（　　）  **受取時間**　　　時　　分 | | | 令和　　年　　月　　日（　　）  **返却時間**　　　時　　分 | |
| 以下に定める情報機器作業要領に従い、沖縄聴覚障害者情報センター機器貸出規約に同意した上で、情報機器の貸出を受けたく申込みます。 | | | | | | | |

情報機器作業要領および利用規約等について

１．貸出機器の搬送、備え付け（電池など）の費用は、基本的に利用者の負担とする。

２．受付は遅くとも3日前には完了すること。

３．機器返却の際、返却担当者は、職員の前にて確認を受けること。

４．故意または過失により、機器を減失、破損した場合は、その全額に相当する金額を賠償させることができる。

５．**開館日　月曜日～金曜日　午前９時～午後５時　※時間厳守**

**休館日　土曜日・日曜日・祝祭日**

**６．事前にFAXなどで受付することはできるが、原本は貸出日に提出もしくは郵送すること。**

**（押印漏れないよう確認してください。）**

**＜お問い合わせ＞**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付 | 貸出 | 返却 | 管理者 | 施設長 |
|  |  |  |  |  |

TEL 098-943-6618　FAX 098-943-6806

E-MAIL [oki-deaf3@otjc.org](mailto:oki-deaf3@otjc.org)