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