

情報機器等貸出申込書

申込日： 年 月 日

福島県聴覚障害者情報支援センター所長 様

申込者	団体名			
	申込者名	印		
	住所	〒 -		
	連絡先	TEL :	FAX :	
貸出希望の内容	利用期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
	利用目的			
		機器の種類	数量	備考
		液晶プロジェクター		
		O. H. C (オーバーヘッドカメラ)		
		ノートパソコン		
		磁気ループ式		
		小型磁気ループ		
		ボイスレコーダー		
		デジタルビデオカメラ		
		ビデオカメラ三脚		
		延長コード		
		BDプレイヤー (再生専用)		
		DVDプレイヤー (再生専用)		
	スクリーン60インチ			
	スクリーン100インチ			
	その他 ()			
<p><注意事項></p> <ul style="list-style-type: none"> 貸出期間中に破損や紛失などがあった場合、代金の一部または全額を負担していただきます。 				

上記事項に同意の上、借受を申し込みます。

※以下は職員が使用

受付者	返却日	返却確認者	所長印