

情報機器使用申込書

年 月 日

滋賀県立聴覚障害者センター所長 様

社会福祉法人

滋賀県聴覚障害者福祉協会理事長 様

申請者

使用責任者

使用団体名

住 所 〒

連絡先 T E L ()

F A X ()

下記のとおり申し込みます

貸出日 年 月 日 (曜日)	返却予定期 年 月 日 (曜日)		
使 用 目 的			
使 用 場 所			
使 用 年 月 日 年 月 日			
貸 出 機 器			
滋 賀 県 備 品	1. ヒアリングループ 台	2. ループ延長コード 式	3. 三脚スクリーン 式
	4. O H P 台	5. O H P 設置台 台	6. 補聴器 台
	7. その他 ()		
福 祉 協 会 備 品	1. 液晶プロジェクタ 台	2. O H C (ドキュメントプレンゼンタ) 台	
	3. パソコン接続キット 台	4. パソコン要約筆記用ノートパソコン 台	
	5. モバイルスクリーン 60インチ ・ 80インチ 式		
6. その他 ()			
貸出日	貸出者	受取日	受取者
備考			
※破損・紛失の場合には、申請者に責任が生じことがあります。			