

様式第 1 号

千葉県難聴者支援用ヒアリンググループ設備（携帯用）借用申請書

年 月 日

(あて先)

住 所
氏 名
電 話 番 号
F A X 番号
メールアドレス

千葉県難聴者支援用ヒアリンググループ設備（携帯用）貸出要綱第 8 条の規定により、以下のとおり難聴者支援用ヒアリンググループ設備（携帯用）の借用を申請します。

フリガナ	
借用者氏名・団体名	
住所／事業所所在地	
添付書類（いずれか）	身体障害者手帳・運転免許証・名刺・その他（ ）
借用期間	
使用場所	
使用目的	

借用にあたっては、以下の事項を順守します。

- (1) ヒアリンググループを常に良好な状態で保管するとともに、ヒアリンググループの特性に配慮した管理に努めること。
- (2) ヒアリンググループを転貸し、譲渡し、又は担保に供しないこと。
- (3) ヒアリンググループを貸出しの目的以外の用途に使用しないこと。
- (4) ヒアリンググループを滅失又はき損しないように使用すること。
- (5) ヒアリンググループを貸出期間満了の日までに指定管理者が指定する場所に返納すること。