

事務局長	事務局次長	課長	主幹	副主幹	主査	主任	係

入間市社会福祉協議会 備品借用申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人 入間市社会福祉協議会長 様

団体名

氏名(担当者)

住所

電話

このことについて、下記のとおり備品の借用をお願いいたします。

記

1. 借用期間 平成 年 月 日()～平成 年 月 日() まで

2. 使用場所 _____

3. 使用目的(具体的に記入してください。)

4. 借用備品

No.	品目	数	使用上の注意
1	車いす (No.)		返却の時は拭いてください。ブレーキ・フットレストなどの扱いには注意してください。
2	アイマスク		アイマスクの下にはかならずハンカチ等を使用してください。
3	白杖		疑似体験での使用はできません。白杖の説明用のみ貸出します。四つ折(長さ100センチ)
4	点字器 (No.)		点字盤と点筆 用紙(B5)は各自用意してください。
5	点字ブロック		ゴム・陶器使用(止まれ・すすめ)
6	高齢者疑似体験セット No.1・2・3・4・5・6・7・8		使用する前に装着方法などの説明を受けること。(30分程度)貸出し・返却時に社協職員と一緒に確認を行います。
7	サンタ衣装 No.1・2・3・4・5・6		上着・ズボン・帽子・ベルト・眉毛・ヒゲ
8	トナカイ衣装 No.1・2		①トナカイスーツ ②トナカイ赤鼻 ③トナカイベル
9	着ぐるみ うさぎ		
10	りす		
11	着ぐるみ附属品(スカート・ズボン)		
12			

◇使用条件

1. 使用にあたっては、破損のないように万全の注意を払うこととします。
2. 万が一破損等した場合は、責任をもって弁償することとします。

取扱者 _____