聴障センター利用規程様式２（第４条２項）

決裁	施設長	係	受付

年　　月　　日

香川県聴覚障害者福祉センター施設長 殿

団 体 名

担当者氏名

電 話 番 号

ＦＡＸ番 号

情 報 機 器 使 用 申 請 書

下記のとおり申請いたします。

貸出期間	年 月　　日（　　曜日）～　　月　　日（　　曜日）		
使 用 日	年　　月　　日（　　曜日）		
使用目的		使用場所	

貸出対応者 確 認 印		＊貸出日 (申請と異なる場合) 月　　日

機　器　名	数 量	機　器　名	数 量
磁気誘導ループ本体 （ワイヤレス・ピンマイク付） ループドラム		スクリーン □ＯＨＰ用 □プロジェクタ用	
パソコン		データプロジェクタ（№　　）	
ＯＨＣ		双方向呼出器「合図くん０５」	
ビデオカメラ		簡易筆談器「かきポンくん」	
聴障体験グッズ ※ご使用前に充電してください		その他【　　】	

返却確認	係	受付	〔備考〕 ＊返却日（申請と異なった場合）　　月　　日