

資 機 材 貸 出 申 込 書

社会福祉法人旭川市社会福祉協議会
会 長 大 沼 克 己 様

■借用者

申込年月日	年 月 日		
団 体 名	団 体 名		
	担 当 者 名		
	電 話 番 号	—	—
使 用 目 的			
貸 出 日	年 月 日	(曜日)	午前・午後 時
返 却 日	年 月 日	(曜日)	午前・午後 時

■貸出資機材

	資機材名	保有数	貸し出す数量
1	車いす（自走式13台、介助式2台）	15台	台
2	高齢者疑似体験セット（成人用）	20セット	セット
3	高齢者疑似体験セット（子ども用）※	10セット	セット
4	アイマスク	35枚	枚
5	白杖	20本	本
6	プロジェクター	2台	台
7	スクリーン（100インチ）	2台	台
8	ワイヤレスアンプ（マイク2本付き）	1台	台
9	飛沫防止ガード	15枚	枚

※おおむね小学3年生以下

貸出用品は、全て消毒をした上で、点検整備及び衛生管理に努めております。
貸出物品を使用して、事故やケガ及び感染症などの被害が生じた場合でも、
社会福祉法人旭川市社会福祉協議会では、一切賠償責任は負いません。

貸出担当	返却担当