

所長(代)	次長(事務)	次長(技術)	担当課長	主幹	係

教材借用願

令和 年 月 日

石川県リハビリテーションセンター所長 様

所在地
機関名
担当者名
電話番号

このたび、下記の教材の借用について、許可くださるようお願いいたします。
なお、借用の上は留意事項を遵守することを確約いたします。

記

借用教材	高齢者疑似体験セット (最大9セット)	セット	セット番号※センター職員が記入
	高齢者疑似体験用パネル	要 ・ 不要	
	車椅子(10台まで)	台	番号※センター職員が記入
借用期間 時 間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 時 分 時 分		
目 的			
対象人数	人	一般県民 教育(児童 生徒 学生 教師) 福祉職 企業 行政 その他()	
備 考			

- ※ 留意事項
- 借用した媒体の使用にあたっては本来の使用目的以外には一切使用せず、借用期間中は善良に管理保存に努めること。
 - 万一借用期間中に本人または第三者が受けた損害については、借用者が一切自己の責任において解決しなければならないこと。
 - 借用した用具は本人以外の第三者に転貸してはならないこと。
 - 故障等により借用した用具の使用が困難になった場合又はその恐れがある時、使用を中止しすみやかに貸主に連絡すること。また、借用物品の全部または一部が損失、棄損した場合も同様とすること。
 - 借用期間が満了した時は、すみやかに返還すること。

貸出時リハセンター担当		貸出日	令和 年 月 日	時 分
返却時リハセンター担当		返却日	令和 年 月 日	時 分