

聴覚障害者用機器等貸出申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人宮崎県聴覚障害者協会
理事長 堀 口 靖 之 様

団体名
代表者名 印
住所
連絡先

次のとおり聴覚障害者用機器等を貸出くださるよう申込します。

利用期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日			
利用目的				
使用機材	機器等名称	数量	機器等名称	数量
	プロジェクター		HDMI ケーブル (10・30)	
	HUB		LAN ケーブル	
	パソコン		電源ケーブル (通常・リール)	
	OHC			
	スクリーン			
	補聴器		タブレット	
	磁気ループ		無線マイク	
	コミュニケーション		ICレコーダー	
	ビブス・腕章		ヘッドホン	
備 考				
※以下は、記入しないでください。				
※貸出日	令和 年 月 日	※返却日	令和 年 月 日	
※許可番号		※許可日	令和 年 月 日	
所 長		担 当		