

# 福祉器材借用願い

<b>器材名</b> ※該当するものにチェックし、数等を記入ください。 <input type="checkbox"/> アイマスク ( ) 個 <input type="checkbox"/> 白杖 ( ) 本 <input type="checkbox"/> 点字盤 ( ) 個 <input type="checkbox"/> 車椅子 ( ) 台 <input type="checkbox"/> 疑似体験装具 (もみじ箱 セット) (たいけんくん セット) <input type="checkbox"/> 災害ボランティア展示用パネル <input type="checkbox"/> DVD ( ) 枚 コード番号 _____ タイトル _____ ----- ----- -----	
<b>所 属</b> <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 社協 <input type="checkbox"/> 行政 <input type="checkbox"/> 福祉施設 <input type="checkbox"/> 福祉団体 <input type="checkbox"/> 社会教育施設 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 医療・保健機関 <input type="checkbox"/> ボランティアグループ <input type="checkbox"/> NPO・NGO <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> その他	
<b>借用期間</b> ※原則一週間とさせていただきます。 借用日：令和 年 月 日 ( ) / 午前・午後 時頃来所予定 使用日：令和 年 月 日 ( ) / 午前・午後 返却日：令和 年 月 日 ( ) / 午前・午後 時頃来所予定	
<b>使用目的</b> ※該当するものにチェックし、内容を記入ください。 <input type="checkbox"/> 授業等の一環 <input type="checkbox"/> 福祉体験学習 <input type="checkbox"/> 介護研修 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 《内容》 ( )	
<b>対象/人数等</b> ※該当するものにチェックし、内容を記入ください。 <input type="checkbox"/> 学童・生徒 ( ) 年生 <input type="checkbox"/> ボランティア <input type="checkbox"/> 社員等組織内メンバー <input type="checkbox"/> その他 ( ) 《予定人数》 ( ) 人    《使用場所》 ( )	
<b>指導者</b> ※該当するものにチェックしてください。(複数可) <input type="checkbox"/> 教職員 <input type="checkbox"/> ボランティア <input type="checkbox"/> 福祉団体職員 (社会福祉協議会、福祉施設/事業所等) <input type="checkbox"/> その他 ( )	
貴会の「福祉器材貸出要領」に基づき、上記のとおり借用したくお願いします。 令和 年 月 日 社会福祉法人奈良県社会福祉協議会 総合ボランティアセンター所長 殿  借用団体名 代表者名 団体所在地 団体 TEL  担当者氏名 (印) 担当者 TEL (緊急時に連絡のとれる電話番号をご記入ください)	
<b>備考</b>	

\* 以下は記入しないでください。

受付日：令和 年 月 日 (受付者： )	返却日：令和 年 月 日 (受付者： )
-------------------------	-------------------------

# 社会福祉法人奈良県社会福祉協議会 福祉器材貸出要領

## 1、利用対象者

- 1) 市町村社会福祉協議会
- 2) ボランティアグループ
- 3) 福祉、保健、医療、教育機関・団体及び社会福祉施設・福祉事業所
- 4) その他、地域福祉の推進を図ることを目的とする団体、個人

## 2、貸出数

DVDの貸出は、原則1回5枚以内とし、その他の器材については必要台数とします。

## 3、貸出期間

原則として1週間以内とします。ただし、諸般の事情により延長を希望される場合は、当センターの許可を得たときに限り認めるものとしますので、事前に申し出てください。

## 4、利用方法

- 1) 事前に必ず電話予約をしてください。その際、  
☆器材名（DVDの場合はコード番号と題名）  
☆台数  
☆借用期間（借用・返却の際の来所時間も）  
☆連絡先（申込み者名、電話番号）  
を伝えてください。
- 2) 予約後、所定の「福祉器材借用願い」に必要事項を記入・捺印の上、下記あて提出してください。FAXでの受付も可能ですが、借用日当日に原本を持参ください。
- 3) 借用器材の貸出及び返却についての取り扱いは、来所のみとします。

## 5、その他

- 1) 万一、器材を損傷または紛失した場合は速やかにご連絡ください。
- 2) DVDの複製は法律上禁止されていますので、ご遠慮ください。
- 3) 器材の又貸し、有料上映会等は絶対にしないでください。これらを巡るトラブルが生じた場合、当センターは一切の責任を負いません。
- 4) 器材は貸出前の状態に戻して返却してください。
- 5) その他、ご不明な点がございましたら、下記まで問合せください。

社会福祉法人奈良県社会福祉協議会  
奈良県総合ボランティアセンター  
(月～土8:30～17:15/祝日除く)

〒634-0061 橿原市大久保町320-11  
奈良県社会福祉総合センター2階  
TEL: 0744-29-0155  
FAX: 0744-26-0234