

タブレット等借受許可申請書

(宛先) 旭川市長

次のとおり申請します。

		申請日	年 月 日		
氏名 又は 団体等の名称					
借受人氏名					
住 所	(〒 - )				
連絡先	Tel		FAX		
	携帯				
	E-mail				
希望する機器	タブレット (周辺機器を含む)			1 台	
貸付場所	貸付場所 <sup>※1</sup>	(〒 - ) ※ 詳細に記載してください。			
	使用場所	(〒 - ) ※ 貸付場所と異なる場合に記載してください。			
	使用方法	<input type="checkbox"/> 遠隔手話サービスを受益するためビデオ通話を行う。 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
借受希望期間	年 月 日から 年 月 日まで				
	※ 借受・返却は許可を受けた者が行うこと ※ 許可する場合、運搬及び返却日を含んだ貸付期間として許可します。				
備考 <sup>※2</sup>					
同意事項	<input type="checkbox"/> 旭川市タブレット等利用規約の内容について承諾の上、遵守します。				

※ 1 原則タブレット等は、貸付場所への郵送にて貸付けを行います。

※ 2 特記事項は、備考に記載してください。

管理者使用欄

		課長	主幹	係長	係
受理日	年 月 日				
許可区分	<input type="checkbox"/> 許可 <input type="checkbox"/> 不許可				
貸付期間	年 月 日から 年 月 日まで				
備考					