　　　　　　　　　　　　　障がい者スポーツ用具借用申請書

令和　　　年　　　月　　　日

公益財団法人　長野県障がい者スポーツ協会

　　理事長　奥原　明男　　様

（申請者）　住　　所

　　　　　団体名

　　　　　団体代表者名

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

下記のとおりスポーツ用具を貸与してください。借用中は、善良に管理しますが、万が一過失により、用具を破損・紛失した場合には原状回復いたします。

(貸出期間は特別な場合を除き、２週間以内とします。)

|  |  |
| --- | --- |
| 借用用具 | 品　名  数　量 |
| 目　　的 |  |
| 借用期間 | 令和　　年　　　月　　　日から令和　　　年　　　月　　　日まで |
| 使用場所 |  |
| バイスキーを借用申請する場合の操作者について | １　操作者（指導者）の所属、資格、氏名  　　　・所属、資格  　　　・氏名  ２　操作者（指導者）のバイスキー講習会受講歴  　　　・受講年月  　　　・講習会名（主催者）  *※　安全のため、受講歴のある人がいない場合は貸与できません。* |

【協会記入欄】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 職員確認 | 貸出時（サイン）  　職員 | 返却時（サイン）  　職員 |
| 貸出時の状態 | □良好　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 返却時の状態 | □良好　　　　□不良（破損、汚れ、紛失　その他　　　　　　　　） | |