（様式１）

カウンター型磁気ループシステム及び携帯型磁気ループシステム貸出票

|  |
| --- |
| 　　　　年　　 月　　 日　（あて先）高齢福祉課長〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　借受者（団体名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　次のとおり、カウンター型磁気ループシステム及び携帯型磁気ループシステムを申込みます |
| 貸出期間 | 年　　　月　　　日　　～　　年　　月　　　日 |
| 使用日 | 年　　　月　　　日　　～　　年　　月　　　日 |
| 使用場所 |  |
| 使用目的（講演会名等） |  |
| 返却日 | 年　　　月　　　日 |

市確認欄

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | 品名 | 個数 | 貸出チェック | 返却チェック |
| 携帯型磁気ループシステム |
| 1 | 携帯型磁気ループ（アタッシュケース型本体） | １個 |  |  |
| 2 | 付け替え用ジャックＤ・Ｂ・Ｃ | 各１個 |  |  |
| 3 | 磁気ループ受信機（イヤホン） | ５個 |  |  |
| 4 | コード（①、②のシール付） | １本 |  |  |
| 5 | コード（アンプ側④、ケース側④のシール付き） | １本 |  |  |
| 6 | ワイヤレスマイク送信機（ピンマイク） | １個 |  |  |
| 7 | ワイヤレスマイク送信機（手持ちマイク） | １本 |  |  |
| 8 | 電工ドラム（２０m） | １本 |  |  |
| 9 | 予備用電池　単３ | ４本 |  |  |
| 10 | 磁気ループシステム取付マニュアル | １冊 |  |  |
| カウンター型磁気ループシステム |
| 11 | カウンター型磁気ループ本体 | １個 |  |  |
| 12 | 磁気ループ受信機（イヤホン） | １個 |  |  |
| 13 | ループアンテナ | １個 |  |  |
| 14 | スタンドマイク | １個 |  |  |
| 15 | ワイヤレスマイク送信機（ピンマイク） | １個 |  |  |

（注意事項）

１　カウンター型磁気ループシステム及び携帯型磁気ループシステム（以下「磁気ループ」という）貸出は、難聴者や補聴器等を使用している音声が聞きづらい方が、講演会や会議等において音声を正確に聞き取れるよう貸出を行っていますので、この目的外の貸出は認められません。

２　磁気ループの貸出を受けようとする者（以下「借受者」という）は、貸出を受けようとする日の前日までにカウンター型磁気ループシステム及び携帯型磁気ループシステム貸出票（様式１）を記入し、高齢福祉課へ申込をしてください。ただし、磁気ループの予約状況に空きある場合は当日に申込することができます。

３　貸出及び返却の際、高齢福祉課職員と借受者にて物品の数量等の確認を行います。

３　借受者は、磁気ループの貸出を受けた後に、事前に「NO.10磁気ループシステム取付マニュアル」ご一読いただき磁気ループが使用できるか確認してください。

４　勤務時間外（閉庁日を含む）の質問等は、対応が出来かねます。

５　磁気ループの貸出は無料とします。

６　貸出に際する磁気ループの運搬及び維持管理に発生した費用は、借受者が負担します。

７　高齢福祉課は、借受者が故意または過失により磁気ループを破損した場合、または紛失した場合には、借受者の負担および責任において磁気ループの修理をさせ、または借受者に対し損害賠償を求める場合があります。

８　この注意事項に定めるもののほか、磁気ループの貸出利用について必要な事項については、高齢福祉課と借受者で協議した上で決定することとします。

事務担当　茅ヶ崎市福祉部高齢福祉課　いきいき推進担当

電話　０４６７－８１－７１６２（直通）

FAX　０４６７－８２－１４３５