

中野区健康福祉部長 宛て

住 所  
(団体の場合は所在地)

団 体 名

氏 名  
(団体の場合は代表者名)

連絡先電話番号

### 携帯型ヒアリンググループ貸付申込書

中野区携帯型ヒアリンググループの貸付けに関する要綱の第6条の規定により、下記のとおり、携帯型ヒアリンググループの貸付けを受けたいので申し込みます。

なお、承認されたうへは、同要綱に基づく指示を遵守します。

#### 記

使用目的、活動内容等	
使用場所	
借用物品	<input type="checkbox"/> 携帯型ヒアリンググループ一式（本機・ループアンテナ・有線マイク） <input type="checkbox"/> ワイヤレスチューナーユニット（本機組込） 1台 <input type="checkbox"/> ハンド型ワイヤレスマイク 1本 <input type="checkbox"/> ロッド式ワイヤレスアンテナ（本機組込） 1本 <input type="checkbox"/> ヒアリンググループ受信機 1台 <input type="checkbox"/> 会場音響設備用接続ケーブル 3本
借用期間 (貸付日から返却日)	年 月 日 ( ) から 年 月 日 ( ) まで