

## 北区ポッチャ用品貸出申込書

令和      年      月      日

大阪市北区  
保健福祉センター所長 様

ポッチャ用品を次のとおり使用したいので、貸出を希望します。  
 申込みにあたり、下記に定められた使用上の遵守事項を遵守します。  
 また、使用において発生した損害について貴区保健福祉センターに補償等の要求はしません。

貸出申込団体名	
貸出申込団体代表者氏名	
申込者氏名	<input type="checkbox"/> 上記と同じ
住 所	大阪市北区
電話番号	—                  —
使用目的：	
使用場所：	
貸出希望数：	
利用期間：      年    月    日    ~    年    月    日	返却予定日：    年    月    日

※貸出は原則10日以内

《使用上の遵守事項》

- (1) 貸出承認された目的にのみ使用すること
- (2) 譲渡または、転貸しないこと。
- (3) 使用の際に発生する運搬等の費用は、申請団体が負担すること
- (4) 使用にあたっては、汚損・破損・紛失防止のため、取り扱いには充分注意し、  
 修繕、弁償が必要になった場合には速やかに担当者に連絡、協議のうえ、貸出を受けた市民団体等の責任と費用負担により原状回復すること。
- (5) 使用にかかるケガや事故等について、使用者の責任において処理すること。

保健福祉センター 記載欄		
本人確認書類	ポッチャ番号	受付者
<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 (健康・介護) <input type="checkbox"/> その他 (                  )	No.	