

(様式1)

埼玉聴覚障害者情報センター 施設利用・情報機器借用申請書

下記のとおり申請します。

申込日： 年 月 日

団体名		担当者名	
住所	〒		
F A X		T E L	
参加人数	名(予定)	利用目的	

施設 利用	利用日時	年 月 日()	午前・午後	時	分から
			午前・午後	時	分まで
	第1希望	<input type="checkbox"/> 試写室兼研修室	<input type="checkbox"/> 会議室	<input type="checkbox"/> 小会議室	<input type="checkbox"/> 印刷室
	第2希望	<input type="checkbox"/> 試写室兼研修室	<input type="checkbox"/> 会議室	<input type="checkbox"/> 小会議室	<input type="checkbox"/> 印刷室

情報 機器	借用期間	年 月 日()	午前・午後	時	分から	
		年 月 日()	午前・午後	時	分まで	
	機 器 名	利用料 単位(円)	数量	機 器 名	利用料 単位(円)	数量
	OHC(県備品の為無料)	—		OHP	500	
	プロジェクター	1,000		OHC専用台	—	
	ヒアリンググループ(磁気グループ)	1,000		D-SUB15ピン(1.7m・3m・10m)	—	
	パソコンとHUBのセット	2,000		電源延長ドラム(10m・30m)	500	
	モバイルスクリーン	500				

●情報機器貸出事業要綱に基づき、貸し出しを 許可します 許可できません

試写室兼研修室 会議室 小会議室 印刷室 情報機器

●情報機器貸出事業要綱に基づき、機器利用料 有料 免除

(免除要件については次頁(別表2)利用料一覧でご確認ください)

メモ欄(請求書等必要な場合はこちらへご記入ください)

回答日 年 月 日()

受 付		
-----	--	--

※この申請書を利用当日、受付に提示してください。

月曜・祝祭日は休館日のため施設利用及び情報機器の借用・返却はできません。

TEL:048-814-3351 FAX:048-814-3352

令和6年4月1日改定

別表 2

利用料免除

令和 6 年 4 月 1 日現在

内容	費用	(1)	(2)	(3)	(4)	備考
大会・イベント	有料	徴収	徴収	徴収	徴収	
	無料	免除	免除	徴収	徴収	
研修会	有料	徴収	徴収	徴収	徴収	
	無料	免除	免除	徴収	徴収	
学習会	有料	徴収	徴収	徴収	徴収	
	無料	免除	免除	徴収	徴収	
会議	無料	免除	免除	徴収	徴収	
行政主催	有	貸出不可	貸出不可	徴収	徴収	
	無料	貸出不可	貸出不可	徴収	徴収	

※ (1) (2) (3) (4)は、貸出対象者(第2条)