**借　　　用　　　書**

令和　　　年　　月　　日

松江市ボランティアセンター所長　様

住　所

団　体

氏　名

連絡先

下記のとおりボランティアセンター物品を借用いたしたく存じますので、ご許可いただきますようよろしくお願いいたします。

１．借用期間　　　　令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日

２．使用目的

３．使用場所

４．責 任 者

５．借用物品

（１）アイマスク　　　　　　　　　枚

　（２）車椅子　　　　　　　　　　　台（借用車椅子番号）一般用　・　介助用

1・ 2・ 3・ 6・ 7・ 8・16・17・18・27・29・30・31・32・

33・34・35・36・37・39・40・41・42・43・44・46・47・

48・49・50・51・52・53・54・55・56・57・58

　（３）高齢者疑似体験セット　　　セット　　M 1・2・3　/　Ｌ1・2・3

　（４）DVD　№　　　　団体名or活動ジャンル

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所　長 | 副所長 | 担　当 | 受付者 |
|  |  |  |  |

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

返却確認　　令和　　年　　月　　日　　　　受け取り者

（202４.10改）

松江市ボランティアセンター備品貸出に関する方針（令和6年10月）

１　営利を目的としない使用であること

２　原則として1週間以内の貸出であること

３　実際に使用する人の過半数が松江市民であること

４　適切な管理の下で安全に使用できること

上記のほか、高齢者疑似体験セット貸出に関しては次のとおりとします。

５　松江市社会福祉協議会職員や介護・医療の専門職（※1）による指導の下での使用であること

※１　介護福祉士、社会福祉士・介護支援専門員・医師・保健師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士または同等と認められる専門職

【注意事項】

* 申し込み

・あらかじめ松江市ボランティアセンターに、予約状況をご確認ください。

・借用書に記載の上、松江市ボランティアセンターにお申し込みください。

・貸出し用の備品は、窓口での受け渡しとなります。

* 使用時

・感染対策として、使用前後の消毒についてご配慮ください。

・アイマスクを使用の際は直接の着装はしないでくたざい。

・高齢者疑似体験セットを使用の際は、新型コロナウイルス感染対策を講じたうえでご使用ください。

* 返却

・貸出し備品は、借りた人が責任をもって返却してください。他人へのまた貸しはできません。

・返却の際には破損などがないか、また借用数の確認の上で返却してください。

(高齢者疑似体験セットの支柱の破損にご注意ください。)

* 破損や紛失時

・貸出した備品や付属品に破損や紛失があった場合は、そのままにせず返却時に申し出てください。

・補修に関わる実費や弁償をしていただく場合があります。

* 延滞時

・借用期間を延長される場合は、その旨を事務局に連絡してください。

上記について同意しました。

令和　　年　　月　　日

借用者氏名