様式第１号の３（第５条関係）

佐世保市戸別受信機借用申請書

（文字表示機能付き戸別受信機用）

年　　　月　　　日

佐世保市長　様

申請者

　　　　住　　　所

　世帯主氏名

　　　　　　　　　　　　　町内会名称

　　　　　　　　　　　　　電話番号

戸別受信機の貸与を希望しますので、佐世保市防災行政無線戸別受信機の貸与に関する要綱第５条の規定により、次のとおり申請します。

　なお、市が戸別受信機の管理のため、記載した申請内容に関して住民基本台帳、障がい等の情報を確認し貸与時に使用することについて同意します。

　また、戸別受信機の使用に際しては、佐世保市防災行政無線戸別受信機の貸与に関する要綱の規定を遵守し、電気料金、電池の交換に要する費用、故意又は過失により滅失又は損傷させたときの費用及び返還に要する費用は、私が負担します。

◆聴覚障害のある方について記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象者  氏名 | 申請者との関係  （　　　　） | 生年  月日 | 年　　月　　日 |
| 手帳番号 | 第　　　　　　号 | 障害  等級 | 級 |
| 希望する  連絡方法 | ＦＡＸ（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  メール（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |

◆申請者以外の連絡先（別居の家族など本人以外の連絡先を記入ください）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 本人との関係  （　　　） | 電話  番号 |  |

佐世保市処理欄（記入しないでください。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付印 | 受信機管理番号 | |  | 貸与日 | 年　　月　　日 |
|  | 入力者 | 確認者 | 備　考 | | |
|  |  |