

利 用 申 込 書

貴校の所有する交通安全教育機器を下記のとおり利用したいので申し込みします。

記

1 日時及び期間

20 年 月 日(曜) 時頃から 月 日(曜) 時頃まで

2 機器種別(利用する機器を○で囲んでください。両方も可)

自転車シミュレーター ・ 視野診断計

3 目的(該当する項目を○で囲んでください。)

交通安全教育 ・ イベント ・ その他()

4 場所(利用する場所の住所・名称等)

5 利用者(小学生・中学生、高齢者・一般成人など)及び予想人数

6 借用団体及び責任者等

団体住所

団体名称

責任者住所

責任者氏名

電話番号

申込者氏名

印

申込者電話

20 年 月 日

大和自動車学校 殿

借用及び利用上の確認事項

- ※ 責任者等は、利用申し込みの目的にあった適切な使用・管理に努める。
- ※ 精密機器であり、事前の説明及び取り扱い説明書等に従い適切な利用に努める。
- ※ 不適切又は乱暴な取り扱い等により破損、故障した場合は修理費等を請求する。

大和自動車学校電話 046-262-1212 (担当～講習課)