

様式第 1 号

テレビゲーム機材利用申請書

年 月 日

磐田市健康福祉部福祉政策課長 様

申込者 氏 名
住 所
連絡先

テレビゲーム機材を利用したいため以下のとおり申し込みます。

利用日時	年 月 日 時 分から 時 分まで	
対象団体	特定団体 団体名 () 代表者 () 住 所 () 連絡先 ()	公募による集団 人数 () 人 募集情報 方 法 (例：メール、チラシ等) 募集先 (例：交流センター)
利用目的	☐ 体験会の開催 ☐ 体験会の開催補助（手伝い） ☐ その他 ()	
利用場所		
利用機材	☐ ゲーム機本体（Nintendo Switch） ☐ 「Nintendo Switch Sports」ソフト ☐ 「太鼓の達人」ソフト・専用太鼓	
利用期間	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで	
利用に関する 誓約事項	○テレビゲーム機材を利用している間、利用者の安全を確保し、かつ機材を適切に利用・管理できる方を2名以上配置します。 ○故意又は過失により機材を破損し、又は紛失したときは、直ちにその状況を市に報告し、その損害を賠償します。 ○その他、磐田市テレビゲームスポーツ交流サポーター事業実施要領を遵守し、かつ市の指示に従って使用します。	