**三木市携帯型ヒヤリングループ使用承認申請書**

三木市障害福祉課　様

令和　　　年　　月　　日

団 体 名

申 請 者　住 所

申請者氏 名

申請者電話番号

次のとおり使用したいので申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| ☑ 携帯型難聴者用ヒヤリングループアンプ | ☑　ヒヤリングループ専用受信機 |
| ☑ スピーチ型ワイヤレスマイクロホン | ☑ ワイヤレスチューナーユニット |
| ☑ ロッド型ワイヤレスアンテナ | ☑ 10Wアンプ付スピーカー |
| ☑ ドラム式ループアンテナ（延長専20ｍ） |  |
| 貸与期間 | 令和　　年　　月　　日（　　）　～ 令和　　年　　月　　日（　　） |
| 使用日時 | 令和　　年　　月　 日（　　）　　時　　分 ～　 　時　　分 |
| 使用場所 |  | 受付印 |  |
| 使用目的 |  |
| 備考 |  |

**三木市携帯型ヒヤリングループ使用承認通知書**

令和　　　年　　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　様

三木市障害福祉課長

令和　　　年　　　月　　日　付けの使用の申請について、次のとおり承認します。

|  |  |
| --- | --- |
| * 携帯型難聴者用ヒヤリングループアンプ
 | * ヒヤリングループ専用受信機
 |
| * スピーチ型ワイヤレスマイクロホン
 | □ワイヤレスチューナーユニット |
| * ロッド型ワイヤレスアンテナ
 | * 10Wアンプ付スピーカー
 |
| * ドラム式ループアンテナ（延長専用20ｍ）
 |  |
| 貸与期間 | 令和　　　年　　　月　　　日（ 　　）　～　令和　　年　　　月　　　日（　　） |
| 使用日時 | 令和　　　年　　　月　　 日（ 　　）　　　時　　　分　 　～　　　 時　　　分 |