様式第１号（第５条関係）

喜多方市チャイルドシート貸出し事業申請書

　令和　　年　　月　　日

喜多方市長　様

 住　　所

 氏　　名

 電話番号

 下記により、チャイルドシートを借用したいので申請します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象児 | 氏　　名 |  | 性別 | 男・女 |
| 生年月日 | ※出産予定の場合は、出産予定日を記載令和　　　年　　　　月　　　　日 |
| 貸出希望期間 | 令和　　年　　月　　日（　）～令和　　年　　月　　日（　） |
| 貸出し条件（裏面） | 貸出し条件について同意します□ |

処理欄（以下については、記入しないでください。）

|  |
| --- |
| 貸出：　　可　　・　　不可 |
| 貸出内容（貸出日　　　月　　日） | 返却・確認内容（返却日　　　月　　日） |
| 受領者氏名 | 貸出者（設置者）職氏名 | 返却者氏名 | 検収者（撤去者）職氏名 |
| 確認事項□貸出内容説明□取扱説明□その他 | 確認事項□装置確認（異常あり・異常なし）□その他 |
| 備考 |

喜多方市チャイルドシート貸出し事業　貸出し条件

１　チャイルドシートを良好な状態で使用しなければならない。（喜多方市チャイルドシート貸出し事業要綱「以下略」第７条１項）

２　チャイルドシートを転貸、譲渡又は売却してはならない。（第７条２項）

３　チャイルドシート使用の都度、安全確認を行い異常がないことを確認しなければならい。また、異常があった場合及びチャイルドシートに起因する事故が発生した場合、すみやかに市長に報告しなければならない。（第７条３項）

４　返却予定日までにチャイルドシートを持参し、事務担当課（危機管理課、又は各総合支所住民課）の点検確認を受けるものとする。また、チャイルドシートを返却する際に、クリーニング店等にて、クリーニングをした上で返却しなければならない（第８条１項、２項）

５　故意、過失又は不注意によって、チャイルドシートを亡失、又は破損させた場合は、市長に報告するとともに、チャイルドシートを原状に復すこととし、それができない場合は、その相当額をもって賠償しなければならない。（第９条１項）

６　前項の規定によらず、当該チャイルドシートを亡失、又は破損させた場合は、市長に報告しなければならない（第９条２項）

７　市長は、借用者が喜多方市チャイルドシート貸出し要綱に違反したと認めたときは、貸出期間にかかわらず、チャイルドシート装置の貸出しを中止し、返却させることができる。（第10条）

８　市長は、市が貸出ししたチャイルドシートにより借受者が何らかの損害を負った場合又は他者に負わせた場合一切の賠償の責任を負わないものとする。（第11条）