

スポットクーラー等冷房機器貸出申請書

薩摩川内市長 殿

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

下記のとおり、スポットクーラー等冷房機器の貸出を申請します。

申請者 (世帯主)	住 所
	薩摩川内市神田町3番22号
	連絡先
	0996 - 23 - 5111
	(ふりがな) せんだい たろう 氏 名 川内 太郎

窓口に 来られた方 (申請者と 同じ場合は 記入不要)	住 所
	薩摩川内市
	電話番号
	(ふりがな) 氏 名
申請者との関係	

貸出 罹災原因	令和8年6月24日の大雨による
------------	-----------------

貸出 申請理由	☒ 災害により住家の冷房設備が使用できないため
	☐ 在宅避難における熱中症対策のため
	☐ その他 ()
貸出希望期間	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 から 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 まで
設置場所	リビング
貸出希望台数	1 台

同意欄	私は、スポットクーラー等冷房機器の貸出にあたり、下記の事項に同意します。 1 貸出期間満了日までに返却すること。 2 貸出品による電気料金、排水処理、日常的な清掃その他の使用に起因して発生する費用は、自己負担とすること。 3 貸出品を第三者へ譲渡、転貸または目的外使用しないこと。 4 故意または重大な過失により貸出品を破損(汚損)・紛失した場合は、薩摩川内市へ速やかに報告し、それに伴う実費を負担すること。 5 申請内容に虚偽があった場合、貸出を取り消されることがあること。
署 名	※ 自筆

※受付担当☑欄

罹災証明書 被災届出証明書	☐ あり ☐ なし (罹災 ・ 被災)	確認者 氏名	
------------------	---	-----------	--