

西宮市通話録音装置貸与申請書

年 月 日

西宮市長 あて

西宮市通話録音装置貸与事業実施要綱第3条第1項の規定に基づき、通話録音装置の貸与について、下記のとおり申請します。

1 利用者の状況

ふりがな			生年月日	年 齢
氏 名			年 月 日	歳
住 所	〒 - 西宮市			
電 話 番 号	固定電話番号		携帯電話番号	
世帯状況	<input type="checkbox"/> 高齢者（65歳以上）のみの世帯			
	<input type="checkbox"/> 日中高齢者（65歳以上）のみの世帯			
	<input type="checkbox"/> その他（ ）			
	氏 名（18歳以上の方のみ記入）	年 齢	続 柄	昼間の連絡先
	歳			
	歳			
電 話 機	<input type="checkbox"/> 電話機に緊急通報機器を付けていない			
周 辺 状 況	<input type="checkbox"/> セキュリティ会社と契約していない、もしくはセキュリティ会社と契約しているが、通話録音装置の使用が可能か確認している			

2 連絡先（利用者の近況を確認できる方。3親等以内の親族が望ましいですが、血縁関係のない方でも可とします。）

※高齢者のみの世帯の方はご記入ください。

ふりがな	利用者との関係	住 所	昼間の連絡先
氏 名		〒 -	
		〒 -	

3 誓約、情報提供等について

利用者の世帯の住民記録を閲覧することに同意します。

通話録音装置の貸与にあたって、裏面の通話録音装置貸与に伴う誓約事項に同意します。

ふりがな（ ）利用者とのご関係（ ）

【申請者】氏名 _____ 電話番号 _____

住所 〒 - _____

所 長	係 長	担 当	受 付

装 置 番 号

[センター処理欄]

通話録音装置貸与に伴う誓約事項

- 1 装置一式は、大切に使用し、第三者に転貸しをしません。
- 2 装置一式は、申請書の利用者欄に記入した住所及び固定電話番号以外に設置しません。
- 3 承認日の属する月から起算して1年間の貸与期間が終了したとき、及び長期入院等の理由により通話録音装置を使用しなくなったときは、速やかに利用者の負担により西宮市に返却します。
- 4 返却時は下記通話録音装置一式全て不足なく返却します。

① 通話録音装置（本体・蓋）	1台
② ACアダプタ	1個
③ モジュラーケーブル	1本
④ 説明書・注意書	各1枚
⑤ 貸出番号等記載の箱（貸与時のもの）	1箱
- 5 通話録音装置に不具合や誤作動等が生じた場合は、市へ連絡します。
- 6 申請書の内容に変更が生じた場合は、速やかに市へ連絡します。
- 7 万一、自身の故意又は重大な過失により通話録音装置を破損、紛失したときは、市が提示する実費（修理又は再購入価格相当分）を負担します。
- 8 西宮市からの利用状況の調査やアンケートなどに協力するとともに、録音データの内容について情報提供の依頼があった場合、当該情報を提供することに同意します。