

チャイルドシート等貸出申込書

貸出条件

1. チャイルドシート等は、貸出申込者の責任において正しく取り付けること。
2. 「取扱説明書」及び「付属部品等」の保管・管理を適切に行うこと。
3. 不適切な取付方法等により損害や死傷病となるような事案があっても、貸出者である（一社）松江市交通安全協会は、何らの責任を負わないものとする。（**貸出チャイルドシート・ジュニアシートは保険に加入していますが、正しく取り付けられた上で使用した場合のみ適用となります**）
4. 貸出期間は通算6ヶ月間とし、免許証を更新した時点で更に6ヶ月借りることが出来る。
5. 返却は期間終了日までに返却すること。期間延長や返却日に間に合わないときは、必ず事前に連絡し承諾を得る。
6. 貸出申込者以外の人に使用させないこと。（転貸しの禁止）
7. シートの返却は、土・日曜及び祝祭日を除く日の執務時間中（9時～16時30分）に持参し、貸出申込者が「取扱説明書」及び「付属部品」の返却とともに、シートカバー等のクリーニング代など衛生処理のための実費を支払うこと。

チャイルドシート（0～3歳）	ジュニアシート（4歳以上）
背もたれ付ジュニアシート（15Kg以上）	

3ヶ月以内…1,000円	3ヶ月以内… 500円
3ヶ月～6ヶ月…2,000円	3ヶ月～6ヶ月…1,000円
8. シートの使用にあたっては、破損、汚損等のないように十分注意するとともに、使用中の事故、破損・汚損等があった場合には、直ちにその旨を連絡して返却すること。（**破損・汚損等がひどい場合は実費にて弁償していただきます。**）
9. この事業は交通安全協会の会員向けサービスであり、貸出期間中に免許の更新がある場合は、継続して交通安全協会へ入会すること。
10. その他、貸出者の指示に従うこと。

貸出申込者（貸出条件承諾者）

(住所) 〒 _____ - _____ 松江市 _____
 フリガナ _____

(氏名) _____ (生年月日) S・H _____ 年 _____ 月 _____ 日

(連絡先) 自宅 Tel _____ - _____ - _____
 携帯 Tel _____ - _____ - _____

(勤務先) _____ Tel _____ - _____ - _____

(所属交通安全協会) _____ 一般社団法人 松江市交通安全協会 (他地区での入会も可) _____

私は、上記の貸出条件を了解・承諾し、借り受けるシートの状態を確認した上で、

チャイルドシート (No. _____ - _____)

ジュニアシート (No. _____ - _____) を 借り受けます。

貸出日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

返却予定日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____) まで

返却時のクリーニング代 (_____) 円

(氏名) _____ 印

一般社団法人 松江市交通安全協会 殿 代理の場合 続柄(_____)