

令和 年 月 日

滋賀県健康医療福祉部健康寿命推進課 様

滋賀県健康医療福祉部医療保険課 様

滋賀県健康づくりキャラクター着ぐるみ貸出申込書

(申込者) 住所 _____

団体名 _____

代表者名 _____

担当者名 _____

TEL _____

FAX _____

メールアドレス _____

下記のとおり、健康づくりキャラクター（しがのハグ&クミ）」の着ぐるみの貸し出しを申し込みます。
着ぐるみの借り受け、使用にあたり、県が定める貸出取扱要領および下記の貸出条件を遵守します。

1 イベント名	
2 イベントの内容	(*) 企画書等参考になる資料があれば、提出をお願いします。
3 イベントの主催者	(*) 滋賀県または市町が主催、共催、後援の場合は、その旨を記入ください。
4 参加者数	
5 会場名	
6 使用日	令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()
7 貸出希望期間	令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 () (原則、イベント実施1日前貸出、終了後即返却(土日、休日は除く)とします。)
8 着ぐるみの使用内容	

(貸出条件)

- 1 営利目的での使用および着ぐるみの第三者への譲渡、転貸は禁止します。
- 2 破損の可能性がありますので、貸し出しにあたりましては、直接、健康寿命推進課または医療保険課までご来庁ください。
- 3 他の事業との関連で、希望に添えない場合がありますので、その点ご了承願います。
- 4 火気および危険物の近辺での使用は避けてください。
- 5 荒天時での屋外使用はしないでください。
- 6 着ぐるみについて、使用後はカビが生えるのを防ぐため、必ず袋から出して広げ、空気に当ててください。
- 7 返却前に必ず、破損、汚れがないか確認し、汚れは落として返却してください。
補修またはクリーニングが必要な場合は、その費用は借受者にて負担していただきます。

健康寿命推進課・医療保険課記入欄 * 記入しないでください。

受付日	回答日・可否	貸出日	返却日	貸出・返却場所	担当(貸出・返却の連絡先)
				健康寿命推進課 医療保険課	健康寿命推進課 077-528-3656 医療保険課 077-528-3571

