

小樽市移動式赤ちゃんの駅貸出し申込書

年 月 日

（宛先）小樽市長

（申込者）

所在地

団体名

代表者氏名

⑩

〔 担当者連絡先 氏名
電話番号 〕

小樽市移動式赤ちゃんの駅の貸出しを受けたいので、小樽市移動式赤ちゃんの駅貸出要綱及び承認の際に付される条件を遵守し、貸出し期間中に起こった赤ちゃんの駅に関する事故等については、いかなる場合も私が責任を負い、市に対して一切賠償請求を行わないことを約束し、申し込みます。

また、申込みに当たり「暴力団及び暴力団員」ではないこと及び「暴力団及び暴力団員」を関与させないことを誓約します。

記

イベント名	
イベント目的 及び内容	
開催期間	年 月 日～ 年 月 日
貸出し希望期間	年 月 日～ 年 月 日
開催場所	
貸出し希望物品	<input type="checkbox"/> テント <input type="checkbox"/> おむつ交換台 <input type="checkbox"/> 折りたたみ椅子 <input type="checkbox"/> クッションマット
貸出し料	小樽市財産条例第6条の規定により全額を減免

※イベント内容及びテントの設置場所が分かる資料を添付してください。