

## チャイルドシート利用申込書

令和 年 月 日

飯 豊 町 長 嵐 正 人 殿

住 所 飯豊町大字

TEL ー

氏 名

下記の利用上の注意を守りチャイルドシート1台を借り受けます。

### 使用期間

令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで。

### 【利用上の注意】

1. チャイルドシートは正しく後部座席に装着して下さい。助手席に装着した場合は、エアバッグによる損傷のおそれがあります。
2. 借り受けられたチャイルドシートには、傷害保険など一切加入しておりませんので、交通事故その他で支障が生じた場合の保証はできません。
3. チャイルドシートの利用にかかる事故等にあつては、利用者（運転者）の全責任とします。
4. 使用中、万一故障、破損が生じた場合は、修復する必要はありませんので直ちに返却して下さい。
5. 使用済み後返却する際は、次に利用される方を考え、手入れ等をして返却して下さい。
6. 紛失した場合は、弁償していただくこととなりますので、保管に十分注意して下さい。