

## 同 意 書

杉並区長宛

年 月 日

申請者 住所：杉並区\_\_\_\_\_丁目 番 号

介護者氏名： \_\_\_\_\_

障害者氏名： \_\_\_\_\_

杉並区知的障害者（児）位置探索システムを利用することについて、下記の事項を守ることに同意して、本書を提出します。

### 記

#### 1 機器の使用上の注意

私は、貸与を受けた位置探索システム専用端末機等を適切な管理のもとに使用し、これを譲渡し、貸与し、又は担保に供するなど、他の目的には使用しません。

#### 2 機器の損害賠償

私の責任に帰すべき理由により貸与を受けた位置探索システム専用端末機等の一部、又は全部を壊したり、無くしたりしたときは、直ちに区に申し出た上、実費を賠償します。

#### 3 機器の返還

次の各号の一に該当するときは、位置探索システム専用端末機等をすみやかに返還します。

(1) 障害者が入院又は入所のため、在宅生活が困難になったとき。

(2) 障害者に転出等の異動があったとき。

(3) 機器を必要としなくなったとき。

(4) 前各号のほか、杉並区知的障害者（児）位置探索システム事業運営要綱第4条に定める対象者に該当しなくなったとき。