

年 月 日

オンライン面会支援事業タブレット端末利用申込書

豊中市長 様

端末利用事業者

所在地

名称

代表者職氏名

電話番号 - -

下記遵守事項を確認の上、タブレット端末の利用について申込みます。

申込みにあたっては、豊中市高齢者施設等におけるオンライン面会支援事業タブレット端末利用要領の内容に同意します。また、当該要領が改正された場合には、当該改正された規定に従うことに同意します。

利用施設名	
利用期間	年 月 日 ~ 年 月 日
利用台数	台
予定利用人数	人 (実人数)
遵守事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用期間中は、端末利用事業者の責任でタブレット端末を適切に管理すること 2. タブレット端末を紛失又は破損した場合は、速やかに市に報告し、端末利用事業者の責任において現状復旧若しくは現物をもって弁償すること 3. インターネット等の通信環境の整備費用や回線利用料及びタブレット端末の利用にかかる電気料金等は、端末利用事業者が負担すること 4. 施設利用者とその家族等とのオンライン面会以外の用途で利用しないこと 5. タブレット端末は当該施設内のみで利用し、その外部に持ち出さないこと 6. タブレット端末を第三者に転貸しないこと 7. 不要なアプリケーション等をタブレット端末にダウンロードしないこと 8. 利用状況を記録し、返却時に市に報告すること 9. 利用期間を終了した場合、その他市が必要と認める場合は、タブレット端末を速やかに市に返却すること 10. タブレット端末はデータを初期化して返却すること 11. タブレット端末の利用により、第三者に被害をもたらした場合の賠償等については、すべて端末利用事業者の責任で対応すること
担当者	連絡先 - -