

| | | | | | | |
|-----|-----|--|--|--|--|--|
| 会 長 | 局 長 | | | | | |
| | | | | | | |

| 甲佐町社会福祉協議会備品等借用申請書 | |
|--|----------------------------------|
| 令和 年 月 日 | |
| 社会福祉法人甲佐町社会福祉協議会 会 長 甲 斐 高 士 様 所属団体（役職） 申請人 住 所 氏 名 ㊟ 電話番号 | |
| 甲佐町社会福祉協議会の備品等下記により借用したいので申請します。 記 | |
| 借 用 期 間 | 自 令和 年 月 日 時 分 至 令和 年 月 日 時 分 |
| 借 用 品 目 | |
| 使 用 目 的 | |
| 上記により、借用いたしますが、備品及び物品等の取扱い中は棄損滅失しないよう充分注意し、もし損害を与えた時は借用者が賠償の責を負うことを誓約いたします。 | |

| | | | |
|-------|--|-------|----------|
| 貸出担当者 | | 返 却 日 | 令和 年 月 日 |
| 返却確認者 | | | |