

福祉機器等使用申込書

局長	課長	課長補佐	課内（支所内）	担当	受付者
機器等名称					
借受期間		令和 年 月 日（ ） ） 令和 年 月 日（ ）			
使用場所					
使用目的					
令和 年 月 日					
四国中央市社会福祉協議会 様					
<u>住所</u>					
<u>使用団体名</u>					
代表者名 (または使用者名)					
<u>電話番号</u>					
注意事項 機器等の使用及び管理については充分注意し、使用後は掃除・点検を確実にし、返却期日までに速やかに返却して下さい。 借用時に破損、紛失させた場合は速やかに事務局まで届出し、使用団体等において補修、補填すること。					
【事務局欄】					
備 考			返 却 日		
			令和 年 月 日		