様式第１号

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事務局長 | 事務局次長 | 所　長 | 課　長 | 補　佐 | 地域福祉課 | 担　当 |
|  |  |  |  |  |  |  |

社会福祉協議会備品借用許可申請書

令和　　　年　　　月　　　日

門川町社会福祉協議会

会長　中城　廣美　殿

借用団体名

責任者住所

責任者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

下記備品について借用したく申請いたします。なお、備品の使用には万全を期し、万一滅失・き損した場合には当方で賠償いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 借用備品 |  |
| 借用目的 |  |
| 借用期間 | 令和　　年　　月　　日（　　）～令和　　年　　月　　日（　　） |
| 事務局記入欄 |
| 返却日確認 | 令和　　年　　月　　日（　　） | 確認印 |  |