

会 長	局 長	課 長		係 長		職 員	受付者	入力者
		総務	業務	総務	地域福祉			

太枠内のみ記入してください **物品借用申込書**

申込み年月日 平成 年 月 日 ()

申 込 者	印	連 絡 先	
-------	---	-------	--

借用団体	団 体 名 (使用責任者)	
	住 所	
	連 絡 先	

借用物品 (個数)			
使用期間	平成 年 月 日 ()	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	~ 平成 年 月 日 () <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後
使用目的			

※貸出は原則 1 週間までとします。

返却日	平成 年 月 日 ()	社協職員

大槌町社会福祉協議会