

## 備品等貸与申込書

整理番号	年度—
延長	

(延長申込の場合は○印)

年 月 日

大館市社会福祉協議会長 様

申込者

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

住 所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

次のとおり借用したいので申込します。  
 ただし、使用の必要がなくなった場合は速やかに返還します。  
 なお、使用中の喪失又は破損については私が責任をもって賠償します。

	氏名						
利用者	住所	大館市			電話番号( )		—
備品用具名		台数 台 ( No. )					
使用する事由							
使用場所							
借用期間		年 月 日から	年 月 日まで				
※延長期間		年 月 日から	年 月 日まで				
※延長の事由							延長承認印
備考							

備考 : ※印 延長の場合に記入する。

貸出日	管理者	所属長	取扱者	返 還 日	管理者	所属長	取扱者
年 月 日				年 月 日			