

機材貸出申請書

社会福祉法人 神戸市社会福祉協議会
長田区社会福祉協議会 会長 宛

次のとおり、機材の貸出を申請いたします。

氏名 団体	申請者
住所	長田区 町・通 丁目 番号
連絡先	TEL () —
使用目的	
使用日	令和 年 月 日 ()
使用場所	
貸出期間	令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 () ※引取予定日・返却予定日を記載
貸出希望機材 (希望に✓)	<input type="checkbox"/> 車イス ()台 <input type="checkbox"/> 点字ブロック ポイント型()個 ライン型 ()個 <input type="checkbox"/> 白杖 ()本 <input type="checkbox"/> 点字器 ()個 <input type="checkbox"/> 高齢者疑似体験セット ()セット <input type="checkbox"/> その他 ()
特記事項	

※貸出機材等について破損・紛失した場合、実費弁償を請求させていただく場合があります。

※事務局記入欄

決 裁 欄	部長	課長 (事業推進担当)	係	受付	備考
					承認 不承認

返却日 令和 年 月 日 ()