

## 大山崎町社会福祉協議会 備品借用申請兼返却報告書

申請日	平成	年	月	日( )	午前・午後	時	分頃
返却日時	平成	年	月	日( )	午前・午後	時	分頃
使用目的							
使用場所							
借用備品	備品名	数量	借用時チェック	返却時チェック			

上記のとおり、大山崎町社会福祉協議会の備品の借用を申請します。借用備品は点検を行い、異常のないことを確認の上、返却いたします。また、上記備品を破損・紛失したときは、弁償の責に及びます。

平成 年 月 日

大山崎町社会福祉協議会 会長様

団体名・自治会名

住所

電話番号

氏名

印

借用		
局長	担当者	受付者

返却		
局長	担当者	受付者