

会長	事務局長	総務課長	福祉課長	福祉課長補佐	受付

借 用 書

令和 年 月 日 始良市社会福祉協議会 殿			
申請者 団体名			
住 所			
氏 名 (印)			
電 話			
下記の物品を借用したく申請します。			
借 用 物 品	数 量	用 途	借 用 期 間
			令和 年 月 日～ 令和 年 月 日

※ 借用品等を破損又は紛失した場合は、申請者において責任を負うものとする。

※ 衣類については、クリーニングしてから返却すること。

※ 社協記入欄

受 付 者	日 付	返却時確認者	日 付
	／		／