

(様式1)

事務局長	次長	係長	係員	担当者

貸出簿No.

物 品 借 用 申 請 書

平成 年 月 日

小諸市社会福祉協議会
会長 様

申請者 住所 〒 _____

氏名 _____

(TEL _____)

下記のとおり物品を借用したいので、申請します。
なお、借用の際は下記【使用条件】を厳守します。

記

借用物品 (借入物品にレ点 をしてください)	<input type="checkbox"/> 車イス (No. _____) 利用者名 (_____ 続柄: _____) <input type="checkbox"/> アイマスク (_____ セット) <input type="checkbox"/> 点字器 (_____ セット) <input type="checkbox"/> 四点杖 (_____ 本) <input type="checkbox"/> 二点杖 (_____ 本) <input type="checkbox"/> その他 (_____)
使用目的	
借用期間	平成 年 月 日 () ~ 平成 年 月 日 () *返却日は遵守してください。車イスは最長2ヶ月です。
備考	

【使用条件】

1. 借入者の不注意又は故意により、物品の紛失、破損が発生した場合は、復元にかかる費用を借入者が負担するものとする。
2. 借入物品は、十分な注意を払い借入者が管理し、また借入物品を転貸しない。
3. 借入物品の使用に伴い他人へ損害を生じさせた場合は、借入者の責任とする。

*以下事務局記入欄

貸出年月日	年 月 日	貸出確認者	
返却年月日	年 月 日	返却確認者	