

介護予防地域交流事業物品借用申請書

小諸市社会福祉協議会長

申請日 平成 年 月 日

申請者 区名_____ 役職_____

氏名_____

住所_____

電話_____

地区において介護予防地域交流事業を開催しますので、下記により物品の借用を申請します。

1	開催日時	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
	会場	
	借用希望物品	
	借用期間	平成 年 月 日 () ~ 平成 年 月 日 ()
2	開催日時	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
	会場	
	借用希望物品	
	借用期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
3	開催日時	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
	会場	
	借用希望物品	
	借用期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

注1：物品の借用期間は最大7日まで（1週間）とします。他区への貸出しの関係もありますので、物品は必ず期間内にご返却ください。

注2：貸出した物品を万が一破損・紛失等された場合は、申請者の責任において再購入などの原状回復を求める場合があります。