

令和 年 月 日

白子町社会福祉協議会  
会長 片岡 功一様

申請者 氏名 \_\_\_\_\_ (印)

住所 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

## 借 用 書

使用期間 令和 年 月 日から

令和 年 月 日まで

借用備品 ★印の備品は、取扱説明書のコピーをお受け取り下さい。	
借用備品	<input type="checkbox"/> 擬似体験グッズ ( _____ セット) <input type="checkbox"/> 白杖 ( _____ セット)
	<input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> ワイヤレスマイク
	<input type="checkbox"/> ★ ポップコーン機 <input type="checkbox"/> ★ 綿あめ機
	<input type="checkbox"/> ★ 電動かき氷機
	<input type="checkbox"/> ★ 発電機 ( _____ セット : <input type="checkbox"/> ① E F 2800ise / <input type="checkbox"/> ② E F 2500i)
	<input type="checkbox"/> コードリール
	<input type="checkbox"/> 玩具セット ( <input type="checkbox"/> 全て / <input type="checkbox"/> 単品番号 _____ )
	<input type="checkbox"/> ★ ボーリングセット
	<input type="checkbox"/> ストライクトレーナー <input type="checkbox"/> 輪投げセット

上記のとおり借用いたしました。

令和 年 月 日

白子町社会福祉協議会  
会長 片岡 功一様

申請者 氏名 ㊟

住所

電話

## 返 却 書

令和 年 月 日借用いたしました備品を返却いたします。

\* あなたの返却予定日は、令和 年 月 日です

\* 備品を返却するときに、必ず白子町社会福祉協議会にお持ち  
下さい。返却書と交換に借用書をお返しします。

\* 連絡先 白子町社会福祉協議会

☎ ( 3 3 - 5 7 4 6 )