

年 月 日

物品借用申請書

御殿場市社会福祉協議会
会長 三井米木様

次のとおり物品を借用したいのでお願いいたします。

申請者 住所
氏名
電話

1. 使用者氏名

住所

電話

2. 目的

3. 使用期間 年 月 日 ~ 年 月 日
更新 年 月 日 ~ 年 月 日 (受付日 受付者)
年 月 日 ~ 年 月 日 (受付日 受付者)
以降は裏面へ続く

4. 貸出物品

車椅子・アイマスク・シミュレーター・ビデオ・紙芝居・書籍・拡声器・トランシーバー他

5. 番号・個数・台数・書籍名・物品名等

6. 厳守事項 〈使用前に必ず御確認ください〉

- (1) 返却日になりましたら、速やかに返却します。やむを得ない事情により延長を希望する場合は、期限前に電話又は来所により更新申請を行います。
- (2) 申請書に記載する目的以外のことに使用しません。
- (3) 申請書に記載する利用者以外の者への使用や、第三者への又貸しはしません。
- (4) 物品は公共の物であることを意識し、粗末に扱いません。
- (5) 使用中に故意又は不注意により、汚損、破損、紛失した場合には、速やかに社協に報告するとともに原形に復するなど弁償の責任を負います。

※ 連絡なしに利用期間を延長した場合は、以降の貸出しは受けられません。

※この用紙は、更新の際に必要となりますので、大切に保管して下さい。

【連絡先】 御殿場市社会福祉協議会
住所 御殿場市萩原9 8 8 -1
電話 7 0 - 6 8 0 1

受付	貸出	返却
年 月 日	年 月 日	年 月 日

更 新

期 間	受付日	受付者
令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		

※2 年以上借用の場合は、使用中の車椅子を社会福祉協議会まで御持参いただき、再度申請書の提出をお願いいたします。