

課長	係長	係	課僚

福祉お助け用品借用書

年 月 日 ()

掛川市社会福祉協議会 会長 様

借用団体名 : _____

借用責任者 : _____

借用者住所 : _____

連絡先 : _____

職員記入欄
文書便

借用期間	年 月 日 () 受取時間 :			/
	年 月 日 () 返却時間 :			
使用日	年 月 日 ()			/
使用目的				↓
会場				返却
備品NO	用品名	借用数	保管場所	
			本所・中部・西部・大東・大須賀	
			本所・中部・西部・大東・大須賀	
			本所・中部・西部・大東・大須賀	
			本所・中部・西部・大東・大須賀	
			本所・中部・西部・大東・大須賀	

上記の用品を借用します。
用品を汚損、破損、紛失した場合は、当方において修理・弁償等の責任を負います。

職員記入欄

返却 確認日	年 月 日	確認者印	
-----------	-------	------	--