

# 備品・機材借用申請書

申請日 令和 年 月 日

都留市社会福祉協議会  
会長 中村 平 殿

住所  
申請者  
氏名

下記のとおり、借用させていただきたいので、許可されるよう申請いたします。

|       |                           |         |  |
|-------|---------------------------|---------|--|
| 使用目的  |                           |         |  |
| 使用日時  | 令和 年 月 日                  |         |  |
|       | 令和 年 月 日                  |         |  |
| 使用機材名 |                           |         |  |
| 使用責任者 | 住所                        |         |  |
|       | 氏名                        |         |  |
|       | 電話                        | ( )     |  |
|       | ※使用機材の紛失・破損をした場合は弁償いたします。 |         |  |
|       | 貸出時取扱者印                   |         |  |
| 返却日   | 令和 年 月 日                  |         |  |
|       |                           | 返却時取扱者印 |  |