

常務理事 事務局長	事務局次長	地域福祉係長	会計係長書記	推進員	コーディネーター	係

## 備 品 借 用 書

平成 年 月 日

斜里町社会福祉協議会長 様

使用団体名 \_\_\_\_\_

使用責任者 \_\_\_\_\_ 印

住 所 \_\_\_\_\_

電 話 \_\_\_\_\_

受付責任者 \_\_\_\_\_ 印

下記の理由により、斜里町社会福祉協議会の備品（物品）の借用をお願いいたします。  
記

1. 使用目的 \_\_\_\_\_

2. 使用時期 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分～ \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

\_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分～ \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

3. 借用備品

NO	備 品 名	数 量	備 考
1			
2			
3			
4			
5			

4. 使用場所

\_\_\_\_\_ (施設名等)