

〈受付欄〉

決 済 欄	所 長	事務局長	次 長	室 長	係 長	主任		担当者

## 高島町老人福祉センター備品借用書

使用物品名 (数量・ナンバー)	
使用期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (返却日)
使用目的	
ボランティア 行事用保険説明	<input type="checkbox"/> 確認しました ( <input type="checkbox"/> 加入します <input type="checkbox"/> 加入しません )

社会福祉法人高島町社会福祉協議会会長 殿

上記のとおり借用いたします。

尚、借用した物品については、返却の際まで一切の責任を負います。

令和 年 月 日

団 体 名 \_\_\_\_\_

代 表 者 名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

担 当 者 名 \_\_\_\_\_

電 話 番 号 \_\_\_\_\_

備 考	貸出日	返却日