

(様式第 1 号)

担 当	担当の長	課 長	次 長	局 長	会 長

福祉機器借用（継続）申請書

福祉機器名：

機器番号：

借用個数： 台

使用目的：

借用期間： 令和 年 月 日 より
 令和 年 月 日 まで

申請日 ： 令和 年 月 日

住 所

電 話

団体名

氏 名

〔 事業所(担当) 〕

社会福祉法人筑紫野市社会福祉協議会
会 長 宛

(返却時記録欄)

返却年月日 令和 年 月 日

返却受付職員名