

会長	局長	係員	取扱者

平成 年 月 日

関ヶ原町社会福祉協議会  
会長 殿

申請者 住 所 \_\_\_\_\_  
団 体 名 \_\_\_\_\_  
代 表 者 名 \_\_\_\_\_  
連 絡 先 \_\_\_\_\_

## 借 用 願 い

下記のとおり物品を借用致したく、お願い申し上げます。  
なお、使用に際しましては、大切に取り扱い、使用後は必ず責任者が返納し、紛失・破損の場合は弁償いたします。

### 記

1. 品 名

2. 数 量

3. 使用目的

4. 使用場所

5. 使用日 平成 年 月 日

6. 借用期間 自 平成 年 月 日

至 平成 年 月 日

返 却 日  
平成 年 月 日

返却確認