座 椅 子 借 用 書

平成　　年　　月　　日

社会福祉法人高森町社会福祉協議会長　様

団 体 名

代表者名　　　　　　　　　　　　　 印

住　　所

Ｔ Ｅ Ｌ

下記の事項を遵守するとともに、破損した場合は弁償することを誓約のうえ座椅子を借用いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| **使 用 目 的** |  |
| **使 用 期 間** | 平成　 年　 月　 日（　 ）～ 平成　 年　 月　 日（　 ）まで |
| **借 用 台 数** |  全　　　　脚　　（貸出Ｎｏ：　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **※　守っていただく事項****１．使用の際、汚れた箇所は十分に拭き取ってください。****２．水などで濡れたときは十分乾燥させてから返却ください。** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **事務局長** | **専 門 員** | **主任主事** | **主　事** |  | **貸出確認者** | **返却確認者** |
|  |  |  |  |  |  |