

地域福祉課長	係	受付

福祉教育用備品借用申請書

令和 年 月 日

長門市社会福祉協議会 様

申請団体名 _____

申請者住所 _____

申請者氏名 _____

(TEL _____)

下記の通り、使用許可を受けたいので申請します。

記

借用備品		合計	借用期間			
備品名	番号					
点字板		計 セット	令和 令和	年 年	月 月	日から 日まで
アイマスク		計 個	令和 令和	年 年	月 月	日から 日まで
高齢者 疑似体験 セット		計 セット	令和 令和	年 年	月 月	日から 日まで
白杖		計 本	令和 令和	年 年	月 月	日から 日まで
<その他>			令和 令和	年 年	月 月	日から 日まで