

高 齢 者 擬 似 体 験 セ ッ ト 借 用 申 請 書

						貸出台帳No.		
使 用 者	氏名(担当者名)		フリガナ					
	(団 体 名)							
	住 所							
	利 用 人 数		人					
	セ ッ ト 数		セット (No.)					
	借 用 期 間		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日					
申 請 理 由		使用目的について具体的にご記入ください ☐ 授業・研修・講習() ☐ 行事・催事() ☐ その他()						
上記の通り借用申請いたします。 令和 年 月 日 社会福祉法人藤沢市社会福祉協議会 会 長 小 野 秀 樹 様 住 所 (団体名) 氏 名 電 話 ()								
貸出してよいでしょうか			局 長	センター 長	上級主査	主 査	主 事	担 当
貸 出 年 月 日		令和 年 月 日			取 扱 者			
返 却 年 月 日		令和 年 月 日			取 扱 者			