**用具貸出申請書**

**記入例**

社協受付印

団体名　**社協ふれあいサロン**

担当者名　**明石　太郎**

住所　**〒673-0037　明石市貴崎1丁目5番13号**

電話番号　**078-924-9105**

下記のとおり貸出を申請します。

　　　社会福祉法人　明石市社会福祉協議会

|  |  |
| --- | --- |
| 使用目的及び内容 | **ふれあいサロン** |
| 使用場所 | **▲▲公民館** |
| 貸出期間 | 　**30**年　**4**月　▲▲日（**月**　）～　**30**年　**4**月　▲▲日（**水**　） |
| 使用日 | 　**30**　年　**4**月　▲▲日（　**火**　）～　　年　　　月　　　日（　　） |
| 使用用具 | ・アイマスク　　枚・ニチレクボール・十二支ビンゴ・輪投げ・新十扇雅（みやび）・コーンボウル・たいこ相撲・すきやきじゃんけん・ワーリング・しりとりブロック・ソフトカーリング・テーブルガラッキー・ＤＶＤ（　　　　　　　　　　　）・点字版、器　　個・その他　[　**たいこ相撲**　　　　　　　　　　　] |
| 使用用具**（※重いもの）** | ・スカットボールⅡ・囲碁ボール・車椅子　　　台・段差　　　枚・スロープ　　　枚・鉄板　・たこ焼き器　・石臼、杵・その他[　　　　　　　　　　　　　　　　　　] |

**※使用用具（重いもの）は1人で持てませんので、貸出・返却の際は安全のため、必ず複数人でお越し下さい。運搬は申請者側でお願いいたします。**

**※返却時には次の人が気持ちよく使えるようにしてください。**

**※破損・紛失の際は実費弁償していただく場合があります。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 貸出予定日 | 　　年　　　月　　　日 | 受付担当者し**社協記入欄ゃ** |
| 返却予定日 | 　　　年　　　月　　　日 |
| 貸出日 | 　　　年　　　月　　　日 | 貸出担当者 |
| 返却日 | 　　　年　　　月　　　日 | 返却担当者 |

※破損・紛失があった場合は、速やかに明石市社会福祉協議会まで申し出てください。

連絡先　〒673-0037　明石市貴崎1丁目5番13号　明石市立総合福祉センター内

TEL(078)924-9105/FAX(078)924-9109

**用具貸出申請書**

社協受付印

団体名

担当者名

住所

電話番号

下記のとおり貸出を申請します。

　　　社会福祉法人　明石市社会福祉協議会

|  |  |
| --- | --- |
| 使用目的及び内容 |  |
| 使用場所 |  |
| 貸出期間 | 　　年　　　月　　　日（　　）～　　年　　　月　　　日（　　） |
| 使用日 | 　　年　　　月　　　日（　　）～　　年　　　月　　　日（　　） |
| 使用用具 | ・アイマスク　　枚・ニチレクボール・十二支ビンゴ・輪投げ・新十扇雅（みやび）・コーンボウル・たいこ相撲・すきやきじゃんけん・ワーリング・しりとりブロック・ソフトカーリング・テーブルガラッキー・ＤＶＤ（　　　　　　　　　　　）・点字版、器　　個・その他　[　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　] |
| 使用用具**（※重いもの）** | ・スカットボールⅡ・囲碁ボール・車椅子　　　台・段差　　　枚・スロープ　　　枚・鉄板　・たこ焼き器　・石臼、杵・その他[　　　　　　　　　　　　　　　　　　] |

**※使用用具（重いもの）は1人で持てませんので、貸出・返却の際は安全のため、必ず複数人でお越し下さい。運搬は申請者側でお願いいたします。**

**※返却時には次の人が気持ちよく使えるようにしてください。**

**※破損・紛失の際は実費弁償していただく場合があります。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 貸出予定日 | 　　年　　　月　　　日 | 受付担当者 |
| 返却予定日 | 　　　年　　　月　　　日 |
| 貸出日 | 　　　年　　　月　　　日 | 貸出担当者 |
| 返却日 | 　　　年　　　月　　　日 | 返却担当者 |

※破損・紛失があった場合は、速やかに明石市社会福祉協議会まで申し出てください。

連絡先　〒673-0037　明石市貴崎1丁目5番13号　明石市立総合福祉センター内

TEL(078)924-9105/FAX(078)924-9109