

# 備品借用願

借用品	
数量	
使用目的	
予定借用期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

上記備品借用許可下さいますようお願いいたします。

令和 年 月 日

<責任者>

住所

氏名

印

社会福祉法人  
井手町社会福祉協議会 会長様

貸出日	令和 年 月 日	貸出確認者	
返済日	令和 年 月 日	返済確認者	