

横浜市金沢区社会福祉協議会

福祉機材 利用申込書

申請年月日	平成 年 月 日 ()		
団体名			
申込責任者 連絡先	氏名		
	住所		
	電話	FAX	
使用目的			
利用期間	平成 年 月 日 () ～ 平成 年 月 日 ()		
借用機材	機材名	備品番号 <small>※車いすのみ</small>	数量
備考			

この申込書に記入された個人情報は、福祉機材の利用に関すること以外に使用することはありません。

	確認日	確認者名
貸出時確認	/	
返却時確認	/	