

| | | |
|----|----|---|
| 参事 | 課長 | 係 |
| | | |

三重県身体障害者総合福祉センター 様

借用書

下記のとおり貴センターの貸し出し用具の借用を申し込みます。

年 月 日

| | |
|-------------|---------------------------------------|
| 借用品名 個 数 | |
| 使用期間 | 令和 年 月 日 () から 日間 令和 年 月 日 () まで |
| 使用目的 | |
| 貸出日時 | 令和 年 月 日 時 分 |
| 返却日時 | 令和 年 月 日 時 分 |
| (摘要) | |

なお、当方の過失で貴施設に損害を与えた場合は、責任を持って当方で補填することをお約束します。

団 体 名

住 所

氏 名

電話番号