

# 物 品 借 用 申 請

令和 年 月 日

社会福祉法人 浦安市社会福祉協議会会長 様

団 体 名 : \_\_\_\_\_

住 所 : \_\_\_\_\_

申請者名 : \_\_\_\_\_

電話番号 : \_\_\_\_\_

下記のとおり物品の借用を申請します。

## 記

1. 物品及び数量 : (○をつけて数量を記入してください)

車いす( 台) ・ 白杖( 本) ・ 点字マット

点字板( 個) ・ ひまわり箱

高齢者疑似体験セット( セット)

2. 利 用 目 的 : \_\_\_\_\_

3. 借用期間 : 令和 年 月 日( ) ~ 令和 年 月 日( )  
( : ) ( : )

### 注意事項

- ① 営利目的には利用できません
- ② 借用の期間は厳守してください
- ③ 借用した物品は他に転貸することはできません
- ④ 物品を破損または紛失した場合は、速やかに社会福祉協議会ボランティアセンターへ連絡してください
- ⑤ 土日祝は貸出し・返却はできません。(貸出・返却時間 9:00~17:00)
- ⑥ 車椅子の複数貸出の際は、**横積み厳禁**です、ご注意ください。

※福祉体験教室の場合は、事前打合せ終了後にご提出ください。

ボランティアセンター TEL : 380-8864

FAX : 355-5277