

課長	課員	担当

備 品 借 用 書

備品名	車 椅 子
数量	
使用目的	
使用期間	自 令和 年 月 日 ()日間 至 令和 年 月 日

上記の通り借用致します。

但し、借用期間中に紛失・破損した場合は当方で弁償します。

令和 年 月 日

社会福祉法人 佐賀市社会福祉協議会 会 長

住所 _____

TEL _____

氏名 _____

※更新手続きをされる際には、備品をご持参願います(状態確認の為)