借　用　申　請　書

平成　　年　　月　　日

群馬県長寿社会づくり財団　事務局長　様

　　　　　次のとおり、スカイクロス用具・ペタンク用具・健康マージャン用具を

借用したく申し込みます。

団　体　名

登　録　No.

申請者（来所者）　氏　名

　　　　　　　連絡先

※財団記入用　【 確認書類　：　運転免許証 ／ 保険証 ／ その他（　　　　 　　） 】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 希望物品名  ・書籍等No. |  | | |
| 利用期間 | 平成　　　年　　　月　　　日　～　平成　　　年　　　月　　　日  （貸出日）　　　　　　　　　　　　（返却日） | | |
| 利用目的 |  | | |
| 注意事項 | １　返却日は必ず守ること。遅れる場合は必ず連絡すること。  ２　借用品が破損・紛失した場合は、借用者が同じ物を購入し、貸与者に返却すること。なお、この場合は必ず事前に連絡すること。 | | |
| 事務局用  確 認 欄 | 貸出受付職員氏名 | 生きがいＧＬ | ※申請書のコピーを申込者に渡すこと。  　原本はファイルする。 |
| ㊞ | ㊞ |
| 返却受付職員氏名 | 生きがいＧＬ | 返　却　日 |
| ㊞ | ㊞ | 平成　　年　　月　　日 |
| 備　考 |  | | |

連絡先　電話：０２７－２５５－６５１１　（担当：生きがい健康グループ）

（公財）群馬県長寿社会づくり財団