**鹿角市社会福祉協議会レクリエーション機器貸出申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| **申込日** | **令和　　　　　年　　　　　月　　　　　日（　　　　）** |
| **団体名** |  |
| **代表者氏名** |  |
| **担当者名** |  |
| **担当者連絡先** |  |
| **貸出希望期間****（※最長４日間）** | 令和　　　　年　　　　月　　　　日（　　　）　　　　時　から　　　　　　　月　　　　日（　　　）　　　　時　まで |
| **目的** | サロン ・ わいわいランチ ・ その他（　　　　　　　　　　　　） |
| **貸出機器** | 　Ｎｏ．　　　　　　品名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　Ｎｏ．　　　　　　品名　　　　　　　　　　　　　　　　　　Ｎｏ．　　　　　　品名　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| **会場** |  |
| **貸　出　日** | 　　年　　月　　日 | **返　却　日** | 　　年　　月　　日 |
| **その他** |  |