

# 借用申込書

( DVD・ビデオ・本 )

平成 年 月 日

鹿児島県社会福祉協議会 会長 様

下記の福祉用具を借用いたします。なお借用物品を損傷または紛失した場合は、その実費を弁償します。

借 用 者	住 所	
	氏 名	
	電話番号	
	事業所名 (学校名)	

借 用 物 品 名	記号・番号	作 品 名
使用目的	<input type="checkbox"/> 自己学習 <input type="checkbox"/> 研修 <input type="checkbox"/> 授業 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
視聴対象者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 学生 ( 小・中・高・大・専門 ) <input type="checkbox"/> 職員 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
貸出期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (貸出期間は1週間以内です。)	

※ビデオは必ず巻き戻してから返却下さい。

返 却 日	平成 年 月 日	返却確認者	
媒体の状況	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良 ( )		