

# 福祉教育用物品貸出し申込書

福祉教育用物品借用を下記のとおり申し込みいたします。

学 校 名 \_\_\_\_\_  
学 校 長 名 \_\_\_\_\_ 印  
連 絡 先 TEL \_\_\_\_\_  
FAX \_\_\_\_\_

申し込み年月日	平成 年 月 日 ( )
借用予定年月日	(借用日) (返却日) 平成 年 月 日 ( ) ~ 平成 年 月 日 ( )
使用物品 及び 希望台数	点字盤 車椅子 アイマスク 高齢者 体験用具 ビデオ 白杖 その他 _____台 _____台 _____枚 _____台 _____本 _____本 _____
使用目的	
担当者名	
備 考	

## 小山市社会福祉協議会

〒323-0827 小山市神鳥谷931番地3 市役所神鳥谷庁舎1階

TEL 0285-22-9501

FAX 0285-22-2940