

(様式第1号)

| | | | | | | |
|---|---|----|----|----|----|----------------|
| 課長 | 課長補佐 | 主任 | 主任 | 主任 | 担当 | 受付 平成 年 月 日 |
| | | | | | | 受付番号 第 号 |
| 起案日 平成 年 月 日 借用を承認してよいか伺います | | | | | | |
| <h2>借用申請書<社助></h2> <p>平成 年 月 日</p> <p>川口市社会福祉協議会会長 様</p> <p>申請者 (団体の場合は団体名・代表者名)</p> <p>氏名 _____</p> <p>住所 _____</p> <p>電話 () _____</p> <p>FAX () _____</p> | | | | | | |
| 借用期間 | (貸出日) 平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分から (返却) 平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分まで | | | | | |
| 使用日 | 平成 年 月 日 () 時 分から 時 分 | | | | | |
| 行事名 | <使用する行事> | | | | | |
| 使用場所 | | | | | | |
| 担当者 | 氏名 _____ 電話 _____ | | | | | |
| 職員派遣 | | | | | | |

*太枠内に記入してください。※申請の前に、必ず予約状況をご確認ください。

社会福祉法人 川口市社会福祉協議会
電話 252-1294
<地域福祉課>