

NO.

モルックセット貸出申請書

社会福祉法人
大阪市住之江区社会福祉協議会 様

以下のとおり、別紙「モルックセット貸出条件確認書」に同意し、次のとおりモルックセットを借用します。

利用申込者氏名	申請日	対応者	返却日	対応者
	/		/	

団体及び代表者名 (個人の場合は氏名)	団体名 代表者名 (個人の場合は氏名)
連絡先	○電話番号
当日責任者	○氏名 ○電話番号 (連絡先)
貸出期間 (※1週間以内)	年 月 日 ~ 年 月 日
利用場所	
利用目的	<input type="checkbox"/> 講座 <input type="checkbox"/> 地域行事 <input type="checkbox"/> 研修 <input type="checkbox"/> イベント <input type="checkbox"/> 授業 <input type="checkbox"/> その他 ()
貸出物品	<input type="checkbox"/> モルックセット NO. () ※職員が記入いたします。 <input type="checkbox"/> モルッカーリ