

貸出日・確認者印	返却日・確認者印
月 日	月 日

浜田保健所長 様

衛生教育用備品等借用書

下記のとおり借用したいので申し込みます。

なお、使用に際しては、丁寧に扱い、清潔を保つように心がけ、破損が生じた場合には当方の責任で補修します。

平成 年 月 日

所属名(団体名)	
担当者職名及び氏名	
住所・電話	住所 電話
品名・数量	
貸出希望期間	平成 年 月 日()~平成 年 月 日() ※使用日 月 日
使用場所	
使用目的及び対象者	
感想等 (対象者の様子や使用した感想をお書きください。)	
備考	