

福祉体験学習用機器借用書

平成 年 月 日

社会福祉法人那須塩原市社会福祉協議会 事務局長 様

住 所 _____

団 体 名 _____

代表者名 _____

電話番号 _____

次のとおり福祉体験学習用機器を借用いたします。

用 具 名	数 量	備 考
車いす		
アイマスク		
点字盤		
高齢者疑似体験用具 (未来ちゃん)		
高齢者疑似体験用具 (もみじ箱)		
その他()		
借用目的		
使用場所		
借用期間	平成 年 月 日 () ~平成 年 月 日 ()	
返 却 日	平成 年 月 日	
返却時の状況		
返却確認者		