

旧保健センター備品貸出申請書

高石市公民連携推進協議会

会長 様

(申込者)

所在地

事業者名

代表者

標記施設の備品の貸出を希望するため、旧保健センター備品貸出規則に基づき、下記のとおり申請します。

なお、申請にあたっては、規則に定められた事項を厳守するとともに、申請内容について虚偽がないことを誓約いたします。

1 利用目的			
2 利用内容	利用物品 No	利用個数	料金区分 (A,B,C)
5 利用希望期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで		
6 特記事項			
7 連絡先	担当者氏名		
	Tel		
	Mail		