課長	課員	担当

備 品 借 用 書

備品名	
数量	
使用目的	
使用期間	自　平成　　年　　月　　日 （　　）日間 至　平成　　年　　月　　日

上記の通り借用致します。
但し、借用期間中に紛失・破損した場合は当方で弁償します。

平成　　年　　月　　日

社会福祉法人　佐賀市社会福祉協議会
会　長　　石　丸　義　弘　　様

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

TEL＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※更新手続きをされる際には、備品をご持参願います（状態確認の為）