

様式第 1 号

福祉教育資材借用申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人

大野町社会福祉協議会長 様

申請者 住 所

団体名

氏 名

電 話

社会福祉法人大野町福祉協議会福祉教育資材貸出要綱第 6 条の規定により、下記のとおり福祉教育資材を借用いたしたく申請します。

記

使用目的		
借用資材	1. 高齢者擬似体験セット (セット) / 11 セット 2. 視覚障がい擬似体験セット・グラス (セット) / 6 セット (プレートセット付) 3. 妊婦疑似体験セット (セット) / 1 セット 4. アイマスク (枚) / 27 枚 5. 白杖 (本) / 13 本 6. イヤーディフェンダー (個) / 10 個 7. ゼッケン (擬似体験中) (枚) / 30 枚	
借用期間	令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()	
使用場所		
対象者	人 (小学生・中学生・成人) (学年 年生)	
使用責任者 (担当者)	住所	
	氏名	電話
備考		

私は、上記のとおり福祉教育資材を借用するにあたり、使用に関しては細心の注意を払い、原形

の状態において返却するとともに、万一紛失、または破損した場合は弁償することを誓約します。