

文京ボランティア支援センター  
(機材等借入・疑似体験セット使用)申込書

借 受 人	ふりがな	
	氏名	
	団体名	
	住所	
	電話番号	
借入品目	<input type="checkbox"/> パソコン(白) <input type="checkbox"/> スピーカー <input type="checkbox"/> 高齢者疑似体験セット大人用 (   )台 <input type="checkbox"/> CDラジカセ(水色) <input type="checkbox"/> 三脚 <input type="checkbox"/> 高齢者疑似体験セットこども用 (   )台 <input type="checkbox"/> CDラジカセ(シルバー) <input type="checkbox"/> アイマスク (   )個 <input type="checkbox"/> 白杖 (   )本	
使用期間	平成   年   月   日から   月   日まで	

上記のとおり申し込みます。また、借入れた物品を破損等した場合は、弁償いたします。

平成   年   月   日

申込者氏名

印

社会福祉法人 文京区社会福祉協議会 殿

文京ボランティア支援センター使用欄

係長	担当者