

申請 No.

見守る&支える成年後見人（紙芝居）貸出申請書

受付日 _____ 年 ____ 月 ____ 日（ ）

受付者 _____

香川県社会福祉士会会長殿

申請者 住 所 _____

団体名 _____

氏 名 _____

連絡先 _____

見守る&支える成年後見人（紙芝居）の貸出しを申請します。
なお、備品の紛失・破損等については使用団体が責任をもって復元等致します。

（注 1）借用返却は平日 9:00～16:00 香川県社会福祉士会事務局です。

（注 2）貸出予約は 1 か月前から可能です。

（注 3）貸出期間は最大 2 週間です。

貸出が重なる場合は、1 週間にさせていただく場合があります。

（注 4）貸出延長はできません。一旦返却した後、再度貸出申請をして下さい。

借用希望日 _____ 年 ____ 月 ____ 日（ ） ～ _____ 年 ____ 月 ____ 日（ ）

返 却 日 _____ 年 ____ 月 ____ 日（ ） 返却者 _____

備考（特記事項等あれば）

.....
.....
.....
.....
.....

事務局 _____ ㊟

問い合わせ 香川県社会福祉士会事務局

TEL 0877-98-0854 FAX 0877-98-0856