

シルバー人材センター備品利用許可申請書

令和 年 月 日

公益社団法人みよし市シルバー人材センター

(申請者) 住所

氏名

電話

下記のとおり、備品の利用を許可くださるようお願いいたします。

記

利用備品名		台数	台
利用期間	月 日 () から		月 日 ()
返却予定日	月 日 ()		
利用目的			
利用責任者	(住所) (氏名) (電話)		
備考		※貸出番号	

〈利用許可条件〉

- この申請許可書は、利用される当日に持参し、利用許可を受けてください。
- 利用される備品は、損傷又は亡失しないこと。
破損もしくはそれに準ずる損傷をした場合は、別紙により届出をし、賠償をお願いします。
- 破損もしくはそれに準ずる損傷の一切の責任は、申請者もしくは利用者にあるものとします。

以上のことを守っていただけない場合は、以後の利用のための許可は受理いたしません。

回覧	局長	事業課長		受付者

受付印