

備品借用申込書

平成 年 月 日

大分市保健衛生組合連合会会長 殿

単位組合名 保健衛生組合

組合長住所 大分市

組合長氏名 ⑩

電話番号 ー

借受者住所 大分市

借受者氏名 ⑩

電話番号 ー

下記備品については、大分市保健衛生組合連合会の貸付規定を遵守し、責任をもって借用いたします。

記

1 借用備品名	肩掛噴霧器	台
	動力煙霧器	台
	草刈機	台

2 借用期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日