

# 借 用 願

令和 年 月 日

(宛先) 高齢介護課長

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名  
(団体・担当者名) \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

下記のとおり、借用願います。

## 記

- 借用品名  
健だま (ガンバルーンボール) 数量 ( )
- 借受施設 (どちらかを○で囲んでください)  
ア 介護予防事業拠点施設いきいきさぼーと  
イ 市役所篠津分館
- 借用日時 令和 年 月 日 ( ) 午前・午後 時
- 返却日時 令和 年 月 日 ( ) 午前・午後 時
- 借用目的