**機材等借用申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| 借用品名 |  |
| 数量 |  |
| 借用期間 | 　　　年　　月　　日から　　年　　月　　日まで |
| 使用の目的及び場所（具体的に記載してください） |  |
| 貸出・返却の方法（該当箇所に○を記入してください） | 貸出【 宅配便 ・ 本会にて受取 】 | 返却【 宅配便 ・ 本会に持込み 】 |
| 上記のとおり、機材等を貸付くださるよう申請します。　　　　　　　年　　月　　日住　所　 　　　　　　　　申 請 者　　　　　　　　　　　　氏　名　 　　　　　　　㊞＜担当者＞ 　　　　　　　所属　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　電話　　　　　　　　　　FAX　　　　　　　　　　宮崎県国民健康保険団体連合会理事長　清山　知憲　様 |