

平成 年 月 日

神戸市北区ボランティアセンター備品 借用書

社会福祉法人神戸市北区社会福祉協議会

北区ボランティアセンター 様

所属団体名: _____

担当者名: _____

住所:〒

電話: _____

高齢者疑似体験セット		アイマスク	枚	車いす			
S サイズ	セット	点字セット	セット	VCNO.		VCNO.	
M サイズ	セット	妊婦体験セット	セット	VCNO.		VCNO.	
L サイズ	セット			VCNO.		VCNO.	
新L サイズ	セット			VCNO.		VCNO.	
キッズ	セット			VCNO.		VCNO.	
借用期間	平成 年 月 日 () ~ 月 日 () 返却予定時刻: 午前 ・ 午後 時ごろ						
使用目的							
★印は記入不要です				★受付者	★返却確認者	★返却日	
						年 月 日	

★アイマスクを使用される皆様へ

アイマスクは直接目に触れるものですので、使用後は必ず洗濯(手洗い)をしてご返却いただきますようお願いいたします。

神戸市北区ボランティアセンター

電話:078-593-9910