

様式第4号（第8条関係）

備品返却報告書

年 月 日

社会福祉法人

瑞穂市社会福祉協議会長 宛

住 所

団 体 名

氏 名



（団体の場合は代表者名）

電話番号

借用備品	番号	備 品 名	借 用 数
借用期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
使用目的			
使用人数			
使用者の 反 応			
備品の状態	※必ず記入してください		

※下記の欄には、記入しないでください。

返却確認						