

# 備品借用申請書

年 月 日

生活安全課長 様

団体名

責任者

住 所

電 話

使用目的	
使用場所	
借用日時	
返却日時	
備品名	

- ・備品の破損や紛失時は、生活安全課まで連絡し、別途協議します。
- ・借用した物品は適切に使用します。
- ・特別な理由なく返却期限を過ぎるような場合は備品を弁償します

○連絡先 〒675-8501加古川市加古川町北在家2000  
加古川市 市民協働部 生活安全課  
TEL079-427-9760 FAX 079-427-3525