

高知県立ふくし交流プラザ
高齢者疑似体験用具借用書

*裏面の留意事項をご確認のうえ、お申込ください。
お申込と同時に、同意いただいたものとしますので、あらかじめご了承ください。

社会福祉法人高知県社会福祉協議会会長 様

		申込日		年	月	日	
申込者			団体名				
	電話	—		—	電話	—	—
メールアドレス							
ご住所							
数量	うらしま	セット	その他	掲示パネル 850×600	不要	要	枚
	つくし君	セット		杖	不要	要	本
	合 計	セット		布手袋 サポーター	不要	要	組
使用日	令和 年 月 日()						
借用期間	令和 年 月 日() ~ 令和 年 月 日() (来所時間 : ころ) (返却時間 : ころ)						
使用目的							

【事務局記入欄】

受付 NO.	貸出確認 日付・職員名	返却確認 日付・職員名

社会福祉法人 高知県社会福祉協議会
いきいきライフ推進課 福祉用具展示コーナー
〒780-8567 高知市朝倉戊375-1
TEL 088-844-9271 FAX 088-844-9411
メール kaigohukyu@pippikochi.or.jp

