

様式第1号

チャイルドシート等借受申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人里庄町社会福祉協議会

会長 加藤泰久 殿

下記により、里庄町社会福祉協議会所有のチャイルドシート等を借り受けたいので申請致します。

申請者 (保護者等)	住所	里庄町大字			
	氏名			印	男・女
	生年月日	年 月 日生 ( 歳)			
	電話	新規・更新			
利用車両	車種・車名		登録番号		
利用者 (乳幼児)	氏名				男・女
	生年月日	年 月 日生 ( 歳 ヶ月)			
借受期間	令和 年 月 日 から				
	令和 年 月 日 まで				

会長	事務局長	局長補佐	係長	取扱者