

(様式第2号)

～ 日常生活用具有効活用事業 ～  
**用具使用申込書**

令和 年 月 日

下記の用具の使用について申し込みいたします。

掲載番号 ( )

1. 用具 \_\_\_\_\_

**受 領 書**

事務局記入

令和 年 月 日

この用具について受領いたしました。  
なお、この用具の転売・有料の貸出をしないことを約束いたします。

社会福祉  
法人 十和田市社会福祉協議会  
会長 江 渡 恵 美 様

住 所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_