

決 裁	会 長	局 長	総務職員	地域福祉担当	係

## ポータブルトイレ 貸出 申込書

社会福祉法人 桂川町社会福祉協議会 様

令和 年 月 日

ポータブル トイ レ	氏 名	Ⓜ (使用者・申請者) どちらか○で囲む
	使用者 ・ 申請者	〒 8 2 0 - 桂川町 行政区 ( ) 電話番号 (自宅) 0 9 4 8 ( ) -
使 用 期 間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	
使 用 目 的		
返 却 予 定 日	令和 年 月 日 ( ) 予定	

事 務 局 処 理 欄	
受付職員	
番 号	
返 却 日	
返却確認者	
	継 続 ・ 完 了