

平成 年 月 日

社会福祉法人
湯沢町社会福祉協議会 様

除雪器具等使用申込書

つぎのとおり、借用について申し込みます。

団体名(町内名等)			
代表者名			
代表者連絡先	〒 949-..... 湯沢町 電話番号 (.....)		
作業責任者名 (緊急連絡先)	氏 名 電話番号 (.....)		
除雪作業実施内容			
使用目的			
使用期間	平成 年 月 日()から平成 年 月 日()		
除雪場所	〒 949-..... 町内名(.....) 湯沢町		
除雪機運転者氏名		活動人数	人
借受除雪器具	・除雪機 ・ダンプ() ・スコップ() ・ヘルメット() ・カンジキ()		

◎貸出要件

- (1) 除雪機の貸出しを受けた団体は、除雪機を他に転貸しないこと。
- (2) 借受団体は、除雪機を安全に使用するとともに、盗難等を防止するため適正な管理を行う。
- (3) 除雪機の運転に従事する者が、事故等があった場合は自己責任でお願いします。
- (4) 借受団体は、除雪機の運搬及び回収ができること。

※この欄は記入しないでください。

除雪器具	・除雪機 ・ダンブ() ・スコップ() ・ヘルメット() ・カンジキ()
貸受日	平成 年 月 日()
返却日	平成 年 月 日()
返却時の燃料(除雪機)	満タン <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
返却時の整備(除雪機)	整備状況 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
返却時担当名	

決済欄

事務局長	摘要	受付