**救急資機材借用申請書**

　　年　　月　　日

赤 磐 市 消 防 署 長　　　殿

申請者　住　所

電話番号

氏　名　　　　　　　　　　　　　　㊞

下記のとおり救急資機材を借り受けたいので申請します。

記

１　資機材借受の目的

２　資機材借受希望期間

　　年　　月　　日（　）　　　時　　分から

　　年　　月　　日（　）　　　時　　分まで

３　借受希望資機材の品名及び数量

|  |  |
| --- | --- |
| 品　　　　　　　　　　名 | 数　　量 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

上記借受期間中に生じた資機材の破損等については、当方が一切の責任を負います。