

貸出年月日	返納年月日
年 月 日	年 月 日

救急箱借用願

平成 年 月 日

保健管理センター所長 様

(借用責任者)

団 体 名 _____

学 籍 番 号 _____

氏 名 _____

携帯電話番号 _____

下記により救急箱を借用したいので、お願いします。

記

1 数 量 _____ 個

2 借 用 期 間 自 平成 年 月 日

至 平成 年 月 日

3 使 用 目 的 _____

4 使 用 場 所 _____

5 そ の 他 授業関係 担当教員相談済
課外活動 学生生活課へ行事届提出済

破損、紛失等があった場合は、修理及び弁償等、保健管理センターの指示に従います。