

日常生活用具貸出事業 返却届

《 静岡市教育委員会管内用 》

令和 年 月 日

一般財団法人 静岡県教職員互助組合 様

下記のとおり、借用中の日常生活用具を返却します。

所属所コード		組員番号		フリガナ	印		
				氏名			
所属所名		所属所電話番号		() -			
住所 (用具引上先)	〒 -		借用者	固定電話	() -		
			連絡先	携帯電話	() -		
	住宅種別		教職員住宅	民間住宅			
	※種別いずれかに○印、内容を記載		部屋番号： 号室		建物名： 部屋番号： 号室		
	借用者が用具引上げ時に立ち会うことができない場合 (いずれかに○印、記入必須)						
住居鍵の所在： 所属所 ・ その他 () 連絡先(担当者・電話番号)： () -							
用具引上希望期間	月 日 ~ 月 日 (注) 民間住宅の場合のみ記入してください。(部屋引き払いに伴う用具引上げのみ) 引上期日は、希望期間を考慮し、業者より直接連絡・調整のうえ、決定となります。						
返却する用具 (品)	返却する用具Noに○印をつけ、用具貼付の「用具番号」を記入してください。						
借用用具の一部返却 ・ 全部返却 ※該当に○印	No	生活用具品名	用具番号	No	生活用具品名	用具番号	
	1	テレビ		3	洗濯機		
	2	冷凍冷蔵庫		4	衣類乾燥機		
事務取扱者記入欄	上記の返却用具について、新規赴任者等が引き継ぎ借用する用具がある場合には、該当用具に○印をつけてください。						
	○印	No.	用具	○印	No.	用具	
		1	テレビ		3	洗濯機	
		2	冷凍冷蔵庫		4	衣類乾燥機	
所属所証明欄	上記記載事項は、事実と相違ないことを証明いたします。				互助組合記入欄		
	令和 年 月 日				受付		
	所属所長氏名			職印			
事務取扱者氏名			印				

- (注) 1 本返却届は複写し、所属所にて控えてください。
 2 貸与した用具は、返却期日までに清掃してください。
 3 リモコン等の付属品を確認し、併せて返却してください。