

日常生活用具貸出事業返却届

《 浜松市教育委員会管内用 》

平成 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		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		6	掃除機			
		2	冷凍冷蔵庫		7	電子レンジ			
		3	洗濯機		8	ガステーブル			
		4	扇風機		9	衣類乾燥機			
※該当に○印		5	こたつ						
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。(※印の用具について、単身赴任者以外への引き継ぎは不可)								
	1	テレビ	2	冷凍冷蔵庫	3	洗濯機			
	4	扇風機 (※)	5	こたつ (※)	6	掃除機 (※)			
	7	電子レンジ (※)	8	ガステーブル (※)	9	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			
	平成 年 月 日					受付			
	所属所長氏名								
事務取扱者氏名									

- (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。