

<様式5>

音響機材借用願

宮崎県社会福祉協議会
宮崎県ボランティアセンター 殿

年 月 日

下記のとおり借用いたします。

借 用 者	団 体 名		所 在 地	
	代 表 者 氏 名	⑩	電 話	
	取扱責任者 氏 名		役職名又は 所属部課	
使 用 機 材 ※借用機材の□をチェック	<input type="checkbox"/> スピーカー(EVSX-300) <input type="checkbox"/> スピーカースタンド(EV) <input type="checkbox"/> 有線マイク(TOA DM-1300)→ _____本(3本まで) <input type="checkbox"/> マイクスタンド(TOA ST-301B)→ _____本(3本まで)			
使 用 場 所 ・ 目 的 ※具体的に記入してください	市 町 村	会 場 名		
	目的			
使 用 期 日	年 月 日			
使 用 期 間	機材を借用する期日		機材を返却する期日	
	年 月 日 ~		年 月 日	
そ の 他	(1)機材取扱経験者の有無(該当する方に○) <u>経験者がいる</u> ・ <u>経験者がいない</u> (2)経験者がいる場合、その氏名・所属等 所属 _____ 氏名 _____			
備 考(使用場所等)				

※音響機材等は、直接宮崎県社会福祉協議会まで受け取りに参ります。