様式１

妊婦体験ジャケット貸出申込書

令和　　年　　月　　日

佐賀県健康福祉部男女参画・こども局こども未来課長　様

申込者　　住所

氏名

氏　　名

電話番号

　妊婦体験ジャケットを次のとおり使用したいので、貸出しを申し込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 貸　出　期　間 | 　　　　 年　　月　　日（　 ）から　　　　　　　　　　　　　　　　　 （　　日間）　　　 　年　　月　　日（　 ）まで |
| 使　　用　　数 | 　　　　　　　　　セット　（最大３セット貸出可能） |
| 使　用　目　的 |  |
| 使　用　場　所 |  |
| 連絡担当者 | 氏名　　　　　　　　　　　電話番号 |

　注　提出の前に、必ずこども未来課に在庫の有無を確認してください。