

# 福祉 SOS ゲーム社会資源マップ等貸出申請書

年 月 日

越谷市地域共生推進課長 宛

(申請者)  
団体名

代表者名

福祉 SOS ゲーム社会資源マップ等の貸出しについて、下記のとおり届け出ます。

## 記

使用目的・用途			
貸出希望マップ(重複可)	仮想 桜井 新方 増林 大袋	(1枚目)	_____マップ
	荻島 出羽 蒲生 川柳 大相模		_____マップ
	大沢 北越谷 越ヶ谷 南越谷	(2枚目)	_____マップ
貸出希望期間(最大14日間)	_____年____月____日 ~ _____年____月____日		
使用予定日	_____年____月____日		
受取方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・窓口(地域共生推進課)で受け取る</li> <li>・郵送で受け取る</li> </ul>		
受取希望日	_____年____月____日		
連絡先	氏名		
	住所	〒	
	電話番号		
備考			

福祉 SOS ゲーム社会資源マップ等貸出申請書

○年 ○月 ○日

越谷市地域共生推進課長 宛

(申請者)  
 団体名 ○○○○○○○○○○○○○  
 代表者名 ○○ ○○

福祉 SOS ゲーム社会資源マップ等の貸出しについて、下記のとおり届け出ます。

記

使用目的・用途	主催するサロンで福祉 SOS ゲームを行い、参加者に地域の社会資源について知ってもらいたい。		マップ1枚あたり10人を目安にご利用ください。
貸出希望マップ(重複可)	仮想 桜井 新方 増林 大袋 荻島 出羽 蒲生 川柳 大相模	(1枚目)	桜井 マップ
	大沢 北越谷 越ヶ谷 南越谷	(2枚目)	桜井 マップ
貸出希望期間(最大14日間)	____年 ____月 ____日 ~ ____年 ____月 ____日		
使用予定日	____年 ____月 ____日		
受取方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・窓口(地域共生推進課)で受け取る</li> <li>・郵送で受け取る</li> </ul>		
受取希望日	____年 ____月 ____日		
連絡先	氏名	同上	
	住所	〒○○○-○○○ 越谷市○○ ○-○-○	
	電話番号	○○○-○○○-○○○	
備考	<p>郵便受取の場合は、希望に添えない場合がございます。</p> <p>申請書を持参し、その場で受け取りを希望される場合は、事前にご連絡ください。</p> <p>また、郵便で受け取る場合は、返信用封筒及び390円分の切手を提出してください。</p>		