

食育教材・検査機器借用書

令和 年 月 日

公益財団法人東京都学校給食会理事長 様

所 属 名 _____

申請者 担当者氏名 _____

連 絡 先 _____

F A X 番 号 _____

1 食育教材・検査機器名

食育教材・検査機器名	数量

2 借用期間 (※学校到着希望日～弊社到着予定日をご記入ください。)

令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで

3 要送付の場合

送付先

郵便番号及び住所	〒
名称	
電話番号	

給 食 会 使 用 欄		
受付	令和 年 月 日	印
返却確認	令和 年 月 日	印