**食育教材・検査機器借用申込書**

　　年　　月　　日

**公益財団法人島根県学校給食会　理事長　殿**

〔申込者〕

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校・センター名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

下記のとおり借用を申し込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 種　　　　　　類○印をつける | DVD　食育教材(食育エプロン、料理カード)食器(バイキング皿、他)検査機器(手洗いチェッカー、ATP測定器、塩分測定器) |
| 教材・機器等の名称 数量 | 教材名・食器名・機器名 | 数量 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 借用期間 | 年　　月　　日　～　　年　　月　　日 |
| 配送希望日 | 年　　月　　日(　)　 ※可能な限り配送日に合わせてください。 |

島根県学校給食会使用欄

　　　　　　　　　　　　　　　　　　承認書

上記申込みのとおり承認します。

　　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　公益財団法人島根県学校給食会

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　理事長