理科機器借用申請書

年　　　月　　　日

奈良県立教育研究所長　殿

団体（学校）名

代表者名

印

使用責任者

所在地

電話番号

　　理科機器の借用をお願いいたします。

１　使用目的

２　借用を希望する理科機器名

|  |  |
| --- | --- |
| 借　用　期　間 | 自　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日至　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日 |
| 理科機器名 | 数　量 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

３　その他

破損・紛失が生じた場合は、破損箇所の弁償，現物の弁償をいたします。