

(様式第1号)

令和 年 月 日

山形県国民健康保険団体連合会理事長 殿

保険者名
(借受人) 代表者氏名

印

視聴覚教育用機材借用証書

下記のとおり機材を借用いたします。
ついては、視聴覚教育用機材貸与規則を遵守いたします。

記

借用期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで								
借用目的									
借用機材名									
受取 予定日	令和	年	月	日	返却 予定日	令和	年	月	日

以下、連合会使用欄

貸与	令和	年	月	日	取扱者	印
----	----	---	---	---	-----	---

返還	令和	年	月	日	取扱者	印
----	----	---	---	---	-----	---