

会 長	局 長	係 長	係 長	主 任	係	合 議

第1号様式

令和 年 月 日

### スキーリサイクル事業申請書

社会福祉法人  
佐呂間町社会福祉協議会 会長 様

申請者氏名		電話番号	
申請者住所	※「佐呂間町字」は省略してご記入下さい	続 柄	父母・祖父母・ <span style="font-size: 2em;">( )</span>
子どもの名前			
	( 歳)		( 歳)
希望用品と台数	<u>スキー板      cm      セット</u> <u>スキー板      cm      セット</u> <u>スキー靴        cm      セット</u> <u>スキー靴        cm      セット</u> <u>ストック        cm      セット</u> <u>ストック        cm      セット</u> <u>その他</u>		

#### ご利用の注意

- ・リサイクル品が破損や故障した場合、危険ですので直ちに使用を中止してください。
- ・**ご確認ください。**  
最低限の点検はしておりますが、リサイクル品で発生した事故や損害は、利用者（申請者）の自己責任とし、社会福祉協議会に対して一切の請求はできません。