

刈谷医師会 もしバナゲーム 利用報告書

貸し出されていたもしバナゲームを返却します。

令和 年 月 日

利用団体名		住所	
代表者氏名		電話	FAX
利用日		利用場所(場面)	
参加者数		進行役所属	
利用時の感想、参加者の反応			
貸し出し数		set	貸し出しNo.
貸出日	月 日	返却日	月 日
		返却受付担当者	