

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