（様式１号）反射タスキ配布事業〔地域パトロール事業〕

“安心・安全ウォーキング事業” 反射タスキ貸出申込書

◇反射タスキの貸出しを希望します。

申請者	住　　所	南河内郡太子町
	氏　　名	連絡先　　－
	生年月日	Ｔ．Ｓ．Ｈ　　年　　月　　日　（　　）才
	※ 申請者が未成年の場合 保護者氏名	㊞　申請者との 続　柄（　　）
	※ 団体として活動される場合 団　体　名	

◎ 上記の太枠内のみ記入してください。
◎ お預かりした個人情報については厳重に管理し、当事業及び地域パトロール事業のみに使用します。

社協記入欄《以下は記入しないでください》

◇上記の方へ反射タスキを貸与してよろしいか

受付日	令　和　　年　　月　　日	管理No.	受付者

	局　長	室　長	係
1）実施要領の説明　未・済 2）活動保険の説明　未・済 3）名簿管理の説明　未・済			

データ入力	／　／

◇上記の方より返却があった反射タスキを受取ってよろしいか

返却日	令　和　　年　　月　　日	管理No.	受付者

	局　長	室　長	係
1）返却の理由 〔　　〕			