

平成 年 月 日

公益財団法人 山形県学校給食会 御中

学校・センター名

申込者

印

学校給食用バイキング食器・紙芝居・DVD等借用申込書

使用日（曜日）	返却可能日（曜日）	種 類	数 量	備 考
				ケースで記入

配送先

（注 意）

1. 予約の申込み期限を『使用日の3か月前』からとします。
2. ケース単位で申し込みお願い致します。（バイキング食器のみ）
3. 使用日が重なった場合は受付順と致します。
4. 納品と引き取りは定期配送日にお伺い致します。
（貸出状況によっては、若干変更させていただく場合もございます。）
5. 電話で確認の後、FAXお願い致します。

公益財団法人 山形県学校給食会

TEL 023-622-0938

FAX 023-631-0961