机・椅子申込書

注意点を遵守し、机・椅子の譲渡を申込みします。

１．申込日　　令和４年 月　　　日

２．申込者　　住所　勝浦町大字

　　　　　　　氏名（法人名）　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　連絡先

３．申込数　　机　　　　　　　　　　台

　　　　　　　椅子　　　　　　　　　台

４．受取場所　（受取場所に○をつけてください）

生比奈小学校　・　横瀬小学校　・　勝浦中学校

|  |
| --- |
| 以下教育委員会記入欄 |

受付日令和４年　月　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受付番号

引取場所　　　　生比奈小学校・横瀬小学校・勝浦中学校

本人確認・事業者確認

運転免許証・健康保険証・マイナンバーカード

　　　　　　　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　社員証