

(様式 2)

## 健康機材紛失・破損届

令和 年 月 日

豊平区健康・子ども課長 あて

申請者

(住 所)

(名 称)

(代表者)

次の理由により健康機材を 紛失 破損しましたので、報告します。

使用年月日	令和 年 月 日 ( )
健康機材名称 (紛失・破損個数)	( 個数 )
紛失・破損理由	

備 考