

様式第 1 号（第 6 条関係）

固定資産貸付申請書

年 月 日

地方独立行政法人知多半島総合医療機構
理事長 殿

（申請者）
住 所
氏 名

地方独立行政法人知多半島総合医療機構の固定資産使用許可を、
下記のとおり申請します。

記

1 使用を希望する固定資産
所在：

2 使用目的及び理由

3 使用期間
年 月 日 時 分から
年 月 日 時 分まで（計 日 時間）

4 その他