

カワサキケイカンボードゲーム チェックシート

返却時には、チェックシートに記入をしてください。

団体名	
担当者氏名	
確認日	年 月 日 ()

備品名	個数	返却時 チェック	
		有	無
カワサキケイカンボードゲーム【ルールブック】 (冊子)	1冊	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
カワサキケイカンボードゲーム【ニーズカード】 (冊子)	1冊	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
プレイヤーボード (A5)	4枚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ラウンドマーカー (紫木チップ)	1個	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
建物タイル (35mm×35mm)	114枚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ニーズカード (63mm×88mm)	26枚 (A13枚、B13枚)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ゾーンカード (44mm×63mm)	6枚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
得意分野カード (44mm×63mm)	4枚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
コイン (25mm)	60枚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ゲームボード (4折A3)	1枚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

以下は景観・地区まちづくり支援担当で記入します -----

ボードゲームの管理番号()

担当者:

返却日: 年 月 日 ()