健康教育用学習教材　利用申込書

令和　　年　　月　　日

東京都南多摩保健所長　殿

所　属

氏　名

住　所

電　話

以下のとおり、利用を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 品　　名 |  |
| 使用目的 |  |
| 使用場所 |  |
| 使用期間 | 令和　　年　　月　　日　から　令和　　年　　月　　日　まで |

【利用に当たって】

・貸出期間は、原則として２週間までです。

・貸出物の取扱いには十分御注意の上、大切に管理してください。

・貸出物を破損・紛失した場合は、修復、弁償等をしていただきます。

（受付・確認欄）

|  |  |
| --- | --- |
| 貸　出 | 返　却 |
| 月　　日 | 月　　日 |
|  |  |

【連絡先】

　東京都南多摩保健所市町村連携課企画調整担当　電話：042-371-7661

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 課　長 | 課長代理 | 担　当 |
|  |  |  |

上記のとおり貸し出しをする。

令和　　年　　月　　日