

図書・機器等利用申込書

事業場名 団体名				センター		貸出処理日	月	日
				記入欄		返却処理日	月	日
所在地	〒 ー			主 な		事業内容		
	Tel Fax			従業員数		名		
担当者	所属 部署				* いずれかに○印をお願いします。			
	氏名				1. 産業医	5. 衛生管理者		
				2. 保健師・看護師	6. 産業保健関係機関			
				3. 事業主	7. 労働者			
				4. 労務管理担当者	8. その他（ ）			
利用期間	年 月 日～ 月 日			利用者番号				
種類		番号		タイトル				
図書・機器								
図書・機器								
図書・機器								
図書・機器								
図書・機器								
貸出し方法 (○印で囲んでください)				・ 来所 ・ 宅配(図書のみ利用可。送料は利用者負担)				

* 貸出は、無料です。1回につき合計5点までです。

* 貸出期間 図書……2週間

機器……1週間(精密機械のため宅配はできません)

* 図書のみ宅配便が利用できます。(ただし、送料は利用者にご負担ください)

* 機器は研修の教材用です。(定期保守点検はしておりませんので、数値の保証はできません)