別紙1

健康関連機器等の借用申込書

「健康関連機器等の貸出規程」を確認、承諾の上、機器等の借用を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 申込年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 借用期間 | 年　　月　　日～　　　　　年　　月　　日 |
| 借用機器等（○をつける）＊血圧計･体組成計・ハイチェッカーは希望台数を記入 | ・食育ＳＡＴシステム　・骨密度測定器　　　　　・血管年齢測定器　・血圧計（　　台）　・体組成計（　　台）　・ハイチェッカー（　　台）・塩分計　　　　　　・手洗いチェッカー　　・肺モデル |
| ＊ハイチェッカー希望の場合のみ利用予定人数 |  |
| 借用目的 |  |
| 借用者 | 事業所（団体）名 |  |
| 住　所 | 〒 |
| 連絡先 |  |
| 担当者名 |  |