兵庫産業保健総合支援センター宛（FAX：078－230－0284）

図書・機器等利用申込書

事業場名 団 体 名	

センター記入欄	貸出処理日	月　　日
	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。 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（　　）
	氏名		

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、送料は利用者がご負担ください）

＊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）