図書・作業環境測定研修用機器利用申込書

茨城産業保健総合支援センター　所長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 利用申込日 | 　　年　　月　　日 |
| （　フ　　リ　　ガ　　ナ　）氏　　　　　　　　　名 | （　　　フ　　　　リ　　　　ガ　　　　ナ　　　）事　　　　業　　　　場　　　　名　　　　称 |
|  |  |
| 所 　　 　　　　 在　 　 　　　　 地 | 電　　話　・　ＦＡＸ番号 |
| 〒 | ＴＥＬ　　（　　　）ＦＡＸ　　（　　　） |
| 所　属　部　課　名　等 | 職　　　　　種　　（ ○印をして下さい。 ） |
|  | 1. 産業医等　 ２．保健師・看護師　 ３．事業主

４．労務管理担当者　 ５．衛生管理者　 ６．産業保健関係機関　７．労働者　 ８．その他 |
| 利　用　目　的、　研　修　テ　ー　マ　等　（ ※必ずご記入お願い致します。 ） |
|  |

図書等利用品名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 図　　書　　関　　係 |  |
| 整理番号 | 図 　書　 名 | 整理番号 | 機 　器　 名 |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |
| 利用予定期間等 | 図書は10日間以内研修用機器は 　 5日間以内 | 図　書 | 　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 |
| 機　器 | 　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 |
| 貸し出し方法 | 来所 ・ 宅配希望（ どちらかに○をして下さい。 ） |

※１　申込FAX番号　０２９－２２７－１３３５（問い合せ先TEL番号　０２９－３００－１２２１　）

２　利用点数は、各５点以内とさせて頂きます。

３　貸出期間は、図書は10日間以内、研修用機器は5日間以内です。

４ 図書ついては、希望により宅配便（送料は利用者負担）発送も行います。

５ 研修用機器の返却は、直接持参して下さい。図書の宅配は可とします。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　2019.5　様式変更