

令和 年 月 日

健康測定機器 利用申請書

公益社団法人鳥取県看護協会会長 様

借用者 所属施設・団体名 _____

代表者 _____

住 所 _____

連絡先 _____

担当部署・氏名 _____

下記のとおり物品貸出し申請いたします。
なお、万一貸出し物品を破損、紛失等した場合は、使用者の責任において弁償します。

記

使用日	令和 年 月 日
借用期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで
使用目的	(事業名) (予定人数) 人
事業主催	鳥取県看護協会主催の事業ですか 【 はい ・ いいえ 】
借用物品	① 骨健康度測定器 ② 血管年齢測定器 ③ 脳年齢測定器
【 台】	④ 脳活動測定器 ⑤ 最終糖化産物測定器
使用場所	
消耗品代金	① 500円 ② 1,000円 ③ 1,500円 ④ 1,000円 ⑤ 500円
	合計 円 支払い方法【 現金 ・ 振込み 】

(伺) 上記のとおり貸出ししてよろしいか

会 長	専務理事	常任理事	常任理事	事務局長兼 総務部長	所属長	担当者