

20 年 月 日

保健管理センター所長殿

申込者氏名 \_\_\_\_\_

所属 \_\_\_\_\_

連絡先 (携帯電話) \_\_\_\_\_

## 救急バッグ 申込用紙

下記の通り救急バッグの準備をお願いいたします。

記

1. 使用目的 : \_\_\_\_\_

2. 使用場所 : \_\_\_\_\_

3. 対象人数 : \_\_\_\_\_ 名

4. 使用個数 : \_\_\_\_\_ 個

5. 借用期間 : \_\_\_\_\_ / ( ) ~ \_\_\_\_\_ / ( )

6. 受け取り希望日 : \_\_\_\_\_ / ( )

7. 返却予定日 : \_\_\_\_\_ / ( )

8. 何か要望がございましたら、下記へ記入してください。

---

### 《注意事項》

- 借用願は5日前までに提出して下さい。
- 使用日時は厳守し、必ず返却して下さい。

以上

返却日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

受取者 \_\_\_\_\_