

(様式第 1 号)

宛先 宮城県塩釜保健所長 宛て (健康づくり支援班扱い) FAX 362-6161	件名 健康づくり教材 貸出申込書	送信者 (公印不要)
--	------------------------	------------

団体名(又は個人名)	
連絡先	住所 〒 _____ 担当者名 TEL _____ FAX _____ E-mail _____
使用目的	
使用場所	
使用予定日	令和 ____年 ____月 ____日 ~ 令和 ____年 ____月 ____日
貸出希望期間	令和 ____年 ____月 ____日 ~ 令和 ____年 ____月 ____日
対象者	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 高校生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )
貸出希望教材 (健康づくり教材貸出リストを参考に、希望する教材名を下記に記入してください)	

\*太線の枠内のみ記入してください。

\*貸出・返却は、平日の午前8時30分から午後5時15分までです。

\*実施後、様式第2号の教材利用報告書を提出してください。

<受付欄>

	申込受付	貸出確認	返却確認
担当者	令和 ____年 ____月 ____日	令和 ____年 ____月 ____日	令和 ____年 ____月 ____日

<お問い合わせ先> 宮城県塩釜保健所 健康づくり支援班

〒985-0003 塩竈市北浜4-8-15

TEL 022-363-5503 FAX 022-362-6161