

図書 貸出し申込書 (宅配専用)

令和 年 月 日

山梨産業保健総合支援センター所長 殿

利用者登録カード番号※	貸出者氏名※
事業所等名称(部署名)	連絡先等電話番号※
()	TEL: () FAX: ()
職種等(○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(○をして下さい)	
使用日: 平成 年 月 日	
1. 社内研修 2. 自己学習 3. その他 (
宅配先住所等※	
〒 -	
担当部署等:	受取人氏名:

※:必須記入

貸出希望品名

登録番号	種類
1	図書
2	図書
3	図書
4	図書
5	図書

貸出期間

貸出日(宅配発送日)
月 日
返却日(到着日)
月 日

※:必須記入

《貸出しを希望されます方へ》

- 貸出しは無料です。
- 図書の貸出は、1回につき5点以内とさせていただきます。
- 貸出期間は10日以内とさせていただきます。(センター発送日～返却便事務所到着日の間を10日以内とさせていただきます。返却予定日が営業日以外の場合は次営業日となります。)
- 宅配便の送料は利用者負担とさせていただきます。
- 破損等については、利用者負担となりますので予め承願います。
- 住所・連絡先等に変更のある場合、早急に産保センターまでご連絡下さい。