

# 図書・機器貸出利用申込書

申込日： 年 月 日

事業場名		業 種	
事業場所在地		従業員数	
T E L		F A X	
ふりがな		所属部署	
利用者氏名			
利用者種別	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> 保健師・看護師 <input type="checkbox"/> 事業主 <input type="checkbox"/> 労務管理担当者 <input type="checkbox"/> 衛生管理者 <input type="checkbox"/> 労働保健関係機関 <input type="checkbox"/> 労働者 <input type="checkbox"/> その他（                      ）		

利用方法	図書	来所・宅配 (送料は利用者様負担です)	利用目的	ア 社内教育 イ 安全衛生委員会等 ウ その他
	機器	来所		

貸出希望日 (当センター発送日)	年 月 日	返却予定日 (当センター到着日)	年 月 日
---------------------	-------	---------------------	-------

種別 (○で囲んでください)	番号	本のタイトル・機器名
図書・機器		

※図書・機器の貸出しは無料ですが、1回に5点まで、貸出期間は1週間以内となっております。  
 ※図書に関しては、宅配便(利用者負担)による貸出も行っています。(貸出期間は、1週間以内)なお、機器の貸出しは宅配のご利用はできませんのでセンターで直接お貸しすることにしております。  
 ※図書の返却を宅配便等(利用者負担)でされる場合は、保護・取扱いにご注意願います。機器を破損された場合、修理等の費用は利用者の負担とさせていただきますので取扱いには充分にご注意願います。  
 ※機器は操作習得用の「研修教材」です。機器の保守点検や校正等の調整はしておりませんので、測定値の精度は保証出来ません。法定測定を目的としたご使用はお断りいたします。

独立行政法人 労働者健康安全機構 福島産業保健総合支援センター  
 〒960-8031 福島市栄町6番6号 NBF ユニックスビル 10F  
 TEL 024-526-0526 FAX 024-526-0528