

機器貸出申込書

申込日 年 月 日

ふりがな		
利用者名		利用者カード番号
事業場名		所属
所在地	〒	電話 FAX

貸出期間	年 月 日から	年 月 日まで
------	---------	---------

機 器 名	数 量

*貸出期間は2週間です。返却予定日以降も引き続き貸出をご希望の場合は必ずご連絡下さい。次の方の予約が入っていない場合のみ延長することができます。

*機器貸出は来所のみでの受け渡しになります。

【ご利用時間】 平日月曜から金曜 午前8時30分から午後5時
休日：土日 祝日 年末年始

FAXの場合は 043-202-3638