

## 図書貸出申込書

申込日	令和 年 月 日
-----	----------

フリガナ		電話番号	— —
事業場名		FAX番号	— —
所在地	〒	事業内容	
		労働者数	(概数) 名

フリガナ		所属部署		性別	男・女
申込者の氏名					
申込者の職種	①産業医 ②産業看護職（保健師含む） ③衛生管理者 ④人事労務担当者 ⑤事業主 ⑥労働者 ⑦その他（ ）				
利用期間	— 年 — 月 — 日 ~ — 年 — 月 — 日				★14日間以内
	(当センター発送日)		(当センター到着日)		←====→送付希望の場合
お届け方法	<input type="checkbox"/> ①長野産業保健総合支援センターへ取りに行きます。 <input type="checkbox"/> ②事業場への送付を希望します。（送料は利用者負担）				

	種別	管理コード	タイトル
1	図書・雑誌		
2	図書・雑誌		
3	図書・雑誌		
4	図書・雑誌		
5	図書・雑誌		
6	図書・雑誌		

☆図書の貸出しは、1回につき合計5点までです。

※コピーしてご使用ください。

【申込先】  
長野市中御所1-16-11 鈴正ビル2階  
長野産業保健総合支援センター  
TEL 026-225-8533 FAX 026-225-8535

センター記入欄			
貸出		返却	