

健康づくり 健康器具・体力測定器具貸出申込書

事業所名			事業所記号	—
所在地	〒 — ☎ ()			
担当者	職名等		☎	()
	氏名		FAX	()
(貸出希望器具番号に○を付してください。)				
1. 全自動血圧計 2. 三段伸縮式デジタル身長計 3. 体組成計 4. 握力計 5. 背筋力計 6. 垂直跳び測定器 7. 上体そらし計 8. 長座体前屈計 9. 前屈計				
利用目的				
利用予定人員	人			
貸出希望期間	平成 年 月 日 から 月 日まで			
器具の貸出方法 (希望番号に○を付してください。)	1. 訪問	(注)返却時の郵送料は利用者でご負担願います。		
	2. 郵送			

上記のとおり申し込みます。

平成 年 月 日

一般財団法人山口県社会保険協会長 殿

事業主氏名

印