

もの忘れ検診用タッチパネル機器 貸出申請書

平成 年 月 日

公益財団法人こころすこやか財団
代表理事 殿

申請者は請求書の宛先となります
例：法人名・市町村名など

【申請者】
住 所
氏 名 印
電話番号

次のとおりもの忘れ検診用タッチパネル機器の貸出を受けたいので、契約書に同意した上、申請します。

1. 貸出機器	物忘れ検診用タッチパネル機器（一式） ■パソコン本体 ■自立スタンド ■プリンター ■ACアダプタ ■USBケーブル ■ヘッドフォン ■取扱説明書
2. 使用者氏名	
3. 使用目的	
4. 使用場所	
5. 貸出期間	平成 年 月 日～平成 年 月 日 (日間) 台 数 台 実際に使用する期間を記入。 貸出期間の使用料請求になります。
6. 機器の納品先 担当者	(引き取り ・ 配送) ※配送の場合下記にご記入下さい。 ※引き取り希望日 月 日 時 〒 _____ (担当者： 連絡先：)