

受動喫煙防止対策機器 貸出申込書

令和 年 月 日

ふりがな	
事業所名	
ふりがな	
担当部署	
ふりがな	
担当者	
TEL	
FAX	
住所	〒

お申し込み後、当社から確認の電話をいたします。
確認後の発送となりますのでご了承ください。
ご希望に添えない場合がございますがご了承ください。

貸出希望日(第1希望)	月 日 から一週間
貸出希望日(第2希望)	月 日 から一週間
貸出希望日(第3希望)	月 日 から一週間

* 注意:ご返却はお届け日+7日後必着でお願い致します。同封の着払い伝票をご利用ください。

粉じん計貸出希望	有り 無し
----------	------------------------

* 注意:粉じん計は貸出機の台数が少ないため、貸出までにお時間を頂く可能性があります。

ご質問等	
------	--

令和2年度 厚生労働省

「受動喫煙防止対策に関する測定機器貸出業務」委託

柴田科学株式会社 行

FAX: 050-3730-9375

弊社記入欄⇒ 【出荷日】 【返却予定日】 【風速計NO】 【粉じん計NO】