別記様式（第５条関係）

年　　月　　日

殿

申請者  
（代表者名等）

連絡先

担当者氏名

貸出申請書

このことについて、生活習慣・健康状態見える化機器貸出要領第５条の規定に基づき申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| １　借用期間  ※最長８日間（土・日・祝日を含む） | 年　　月　　日（　　）　　時　　分　受取予定  年　　月　　日（　　）　　時　　分　返却予定 |
| ２　使用期間 | 月　　日（　　）　～　　　　　月　　日（　　） |
| ３　行事名 |  |
| ４　目的や実施内容 |  |
| ５　測定実施主体 |  |
| ６　対象者 |  |
| ７　予定対象者数 | 人 |
| ８　使用希望機器  希望するものに☑ | □　超音波骨密度測定装置及び付属品  □　非侵襲的光学皮膚カロテノイド量測定装置（ベジメータ®）及び付属品  □呼気中一酸化炭素濃度測定装置（スモーカーライザー） |
| ９　その他借用希望物品 | □有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □無 |
| 10　備考欄 |  |

（注）

　１　行事等の内容がわかる資料があれば添付ください。

　２　返却時、測定人数等を報告してください。

３　掛図やフードモデル等もあわせて貸出希望される場合は、９　その他借用希望物品に種類も含めてお書きください。