

がん検診啓発ツール借用申込書

申込日 年 月 日

「がん検診を受けよう！」奈良県民会議事務局 御中
(奈良県疾病対策課取扱)

住所
会員(団体)名
代表者 職・氏名

下記のとおり、がん検診啓発ツールの借用を申し込みます。

記

1 借用ツール名 (※別添一覧より選んで下さい)

.

2 借用日 年 月 日 (曜日)

3 返却予定日 年 月 日 (曜日)

4 借用担当者 (氏名)
(電話番号)
(FAX/E-mail)

5 使用目的