

健康教育資材借入申込書

申込日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

申込 団体	団体名／会社名				
	住所 (お届け先)		〒		
	担 当 者	所属			
		氏名			
		連絡先	電話		FAX
	E-Mail アドレス				
利用 目的					

番号	名 称	貸出日	使用日	返却日

受取方法 (希望する方に○印をお願いします)	・郵送(※) ・直接受け取る (月 日 時 分頃)
---------------------------	---

(※) 郵送をご希望の場合は、上記「お届け先住所」へお送りさせていただきます(郵送費用は借受人負担)。
 ただし、「らくらくウエルネス(血管年齢・脳年齢等測定機器)」、「骨ウェーブ(骨健康度測定機器)」は
 郵送対応できませんので、本財団事務室において受領、返却をお願いいたします。なお、貸出前に動
 作確認は行っておりますが、使用中に生じた不具合やトラブルについて、当財団では責任を負いかね
 ますのでご了承ください。

【問い合わせ先】

公益財団法人 新潟県健康づくり財団 普及情報課

対応時間 : 平日 午前9時から午後4時45分

電話 : 025-224-6161 FAX : 025-224-6165