

健康づくり 健康器具・体力測定器具貸出申込書

事業所名		事業所記号	—
所在地	〒 —		
担当者	職名等		☎ ()
	氏名		FAX ()
(貸出希望器具番号に○を付してください。)			
1. 全自動血圧計 2. 三段伸縮式デジタル身長計 3. 体組成計 4. 握力計 5. 背筋力計 6. 垂直跳び測定器 7. 上体そらし計 8. 長座体前屈計 9. 前屈計			
利用目的			
利用予定人員	人		
貸出希望期間	令和 年 月 日 から 月 日 まで		
器具の貸出方法 (希望の番号に○を付してください。)	1. 訪問	(注) 返却時の郵送料は利用者でご負担願います。	
	2. 郵送		

上記のとおり申し込みます。

令和 年 月 日

一般財団法人山口県社会保険協会長 殿

事業主氏名

印