

刈谷医師会 もしバナゲーム 利用申請書

もしバナゲームを利用して、ACP終活を広めたいので、貸し出しをお願いします。
なお、利用に当っては、医師会の定めた利用要領を守り、破損・紛失の無い様に
適切に管理します。

令和 年 月 日

利用団体名	住所					
代表者氏名	電話	FAX				
申請者氏名	電話	FAX				
利用目的	利用日					
利用対象者(使用者)	参加者見 込み数					
貸し出し数	set	貸し出しNo.				
貸出日	月	日	返却予定	月	日	貸し出し担当者