

借用申込書

令和 年 月 日

東京都西多摩保健所
生活環境安全課長 殿

施設名 _____
管理者 _____ (役職: _____)
担当者 _____ (職種: _____)
電話 _____

栄養指導媒体の借用を下記により申し込みます。

使用日	令和 年 月 日 ()
使用場所	名称 所在地
対象者	
借用期間	令和 年 月 日 () ~ 年 月 日 ()
媒体及び 機材名	東京都幼児向け食事バランスガイドコマ教材
備考	