

依頼先
富山県理学療法士会
事務局 宮原 宛
TEL・FAX：076-476-1716
MAIL：toyamapt-office@umin.ac.jp

富山県理学療法士会

物品貸出申請書

使用目的 (事業名称)	
使用日時	平成 年 月 日 () : ~ : 平成 年 月 日 () : ~ :
使用場所	
使用者	局 ・ 部 ・ 委員会 貸出担当者 氏名： 所属：
連絡先	所属先 ・ 自宅 TEL： FAX： MAIL：
貸出物品	<input type="checkbox"/> ノートパソコン <input type="checkbox"/> 液晶プロジェクター：ケーブル（1・2・3）本 <input type="checkbox"/> スライドプロジェクター：ホルダーは10個ずつ <input type="checkbox"/> OHP <input type="checkbox"/> スクリーン：据置，自立式 <input type="checkbox"/> スタンドライト（1・2）台 <input type="checkbox"/> デジタルビデオカメラ <input type="checkbox"/> デジタルカメラ <input type="checkbox"/> カメラ用三脚 <input type="checkbox"/> ビデオコード10m <input type="checkbox"/> レーザーポインター <input type="checkbox"/> ワイヤレスマイクセット：スピーカー，ワイヤレスマイク1本，コードマイク1本付 <input type="checkbox"/> クラーボックス：クラーパック2個付 <input type="checkbox"/> 電子ポット <input type="checkbox"/> AC電源延長コード：テーブルタップ（1・2・3本） ・ 電工ドラム式 <input type="checkbox"/> 首かけ用名札： 個（10個単位，最大140個） <input type="checkbox"/> 安全ピン付名札： 個（30個単位，最大150個） <input type="checkbox"/> 卓上ベル（1・2・3・4）個 <input type="checkbox"/> バック
貸出日時	平成 年 月 日 () :
返却日時	平成 年 月 日 () :

事務局 使用欄	
受付日	平成 年 月 日 () 担当：
貸出担当：	返却担当：