

様式 1

ハイ・チェッカー利用申請書

ハイ・チェッカーの利用について、次のとおり申請します。

令和 年 月 日

申請者	利用責任者			
	所属			
所在地				
連絡先	電話番号		ファクシミリ	
	メールアドレス			
希望台数				
利用年月日	貸出希望日	年	月	日
	返却予定日	年	月	日
使用目的				

※ 活用の際には、医療従事者の同席を条件とします。