アンチ・ドーピング啓発活動 機材及びパンフレット等貸出申請書

FAX:099-254-6129 または kayaku@kayaku.jp にて、早めに、お申込みください。

| | | | 年 | 月 日 |
|--|----------------|-----------------|-------------------|-----|
| ご所属 | | | | |
| お名前 | | | | |
| 連絡先 | | | | |
| 借用期間 | 年 月 | 日~年 | 月 | |
| 受取日 | 年 月 | В | | |
| 【貸出機材等】 □ のぼり旗(枚)ポール(本)※ポールは自立式ではありません。 □ 横断幕(横 180 c m ×縦 60 c m) □ プロジェクター □ スクリーン □ HDMI ケーブル □ VGA ケーブル □ その他変換ケーブル() □電源コード(本) □ その他(| | | | |
| 【配布資材】 □ A4 ちらし(薬のことならなんでも聞いてください) <u>見本</u> ()部 | | | | |
| □ A4 56 | /(サプリメント摂取の基 | 本8か条) <u>見本</u> | (|) |
| □ 安心カー | ド <u>見本</u> 多数 | | 経配析 : (|)枚 |
| ロ アスリー | トシール <u>見本</u> | | (|)枚 |

- ※原則、県薬会館での受け渡しとなります。
- ※数に限りがあり、ご希望に添えない場合がございます。予めご了承ください。
- ※万が一、破損した場合はその状態に応じ保障お願いする場合がございます。

≪お問い合わせ先≫ 鹿児島県薬剤師 事務局 TEL:099-257-8288 FAX:099-254-6129 Mail:kayaku@kayaku.jp