

年 月 日

中部交通共済協同組合
理 事 長 殿

所在地

会社名

代表者

⑩

担当者

電 話

可搬型運転適性検査機器 利用申込書

利用期間	年 月 日 () ~ 年 月 日 ()							
利用人数 (予定)	名	設置場所						
備 考								
借 受 時 機器確認	年 月 日 ()				確認者			
	基 盤 ボックス	パソコン	プリンター	操 作 スイッチ	ハンドル	ペダル	付 属 コード類	マニュアル

※ 貸出台数は1台、貸出期間は1週間以内とします。

※ 機器借受時に機器（パソコン等）を確認のうえ、機器確認欄に確認日、確認者名を記入してください。

※ 精密機器のため慎重な取扱いをお願いいたします。

貸出し中、過失により機器に損傷又は紛失が生じた場合は、賠償責任を負っていただくこととなります。

※ 以下は記入しないでください。（組合用）

返 却 時 機器確認	年 月 日 ()				確認者			
	基 盤 ボックス	パソコン	プリンター	操 作 スイッチ	ハンドル	ペダル	付 属 コード類	マニュアル
連絡事項								

事故防止部		事務所	
部 長	担当者	事務所長	担当者