

申請日 年 月 日

## 学校環境測定機器利用申込書

(別紙様式1)

岩手県学校薬剤師会

|           |                            |
|-----------|----------------------------|
| 申請者名      |                            |
| 申請者所在地    |                            |
| 連絡先       |                            |
| 担当学校名     |                            |
| 学校所在地     |                            |
| 連絡先       |                            |
| 使用期間      | 令和 年 月 日 から<br>令和 年 月 日 まで |
| 借用日       | 令和 年 月 日                   |
| 機器送付先     | 学校・ 申請者所在地・ その他 ( )        |
| 返却予定日     | 令和 年 月 日                   |
| 返送先・受領者氏名 |                            |

なお、借用に当たっては岩手県学校薬剤師会環境検査機器貸出規定を順守いたします。

(機器の写真や製品名は[学校環境測定機器貸出リスト](#)を参照ください。)

| 申し込み機器                   |                                            |
|--------------------------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 気体採取器(ガステック・北川式)<br>付属品:チップホルダ、取扱説明書、収納ケース |
| <input type="checkbox"/> | アスマン通風計<br>付属品:三脚、ACアダプター、取扱説明書            |
| <input type="checkbox"/> | デジタル微風速計<br>付属品:電池、取扱説明書                   |
| <input type="checkbox"/> | 騒音計<br>付属品:電池、取扱説明書                        |
| <input type="checkbox"/> | 粉塵測定器<br>付属品:電池、取扱説明書                      |
| <input type="checkbox"/> | 照度計<br>付属品:電池、取扱説明書                        |
| <input type="checkbox"/> | エアースAMPLINGポンプ<br>付属品:ACアダプター、電池           |

※返却の際は、受領の際に入っていた緩衝材入りの箱にそのまま収納し、  
**精密機械配送業者伝票の品名欄に【精密機械】と記載し**  
配送を依頼してください。

岩手県薬剤師会事務局 FAX:019-653-2273