OT生き活きカルタ貸出申請書（会員外）

申請日：　　　年　　　月　　　日

貸借人　氏名　 ：

住所、郵送先　 ：

連絡先℡ ：　　 　　　　　　　→自宅or 勤務先（　　　　　　　　　　　　）　メールアドレス(※1) ：

使用期間 ：　　　年　　月　　日　　　　　時　　　分～

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日　　　　　時　　　分

使用場所 ：

カルタ個数 ：　　　　　　個（必要個数をご記入ください．）

使用目的 ：

申請書提出先 ：公益社団法人　静岡県作業療法士会

　　　　　　　 住所　　〒420-0033静岡県静岡市葵区昭和町9-5　第2大石ビル8F

FAX　　054-266-6569

mail 　 otshizuoka-jimukyoku@vesta.ocn.ne.jp

　　　　　　 　※郵送・FAX・メールのいずれかにて申請書を提出して下さい。

　　　　　　　　　　　　　　　　以下、広報部記載欄

使用許可：　承認　・　不可

使用カルタ：No.

許可期間：　　年　　月　　日～　　年　　月　　日

返却確認：　　年　　月　　日

物品状況：