**手洗いチェッカー使用申請書**

　　　年　　　月　　　日

三重県津保健所長　あて

申請者

住所又は

法人所在地

氏名又は

法人名称

法人の場合

代表者氏名

電話番号　　　　　（　　　　）

　下記のとおり手洗いチェッカーを使用したいので申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 使用年月日 | 　　　　年　　　　月　　　　日（　　曜日）から　　　　年　　　　月　　　　日（　　曜日）まで |
| 使用場所 |  |
| 使用用途 |  |
| 返却年月日 | 　　　　年　　　　月　　　　日（　　曜日） |
| 同意事項（※同意事項に☑をしてください） | □　感染症予防のための学習会を開催します。□　使用後に報告書を提出します。 |